



Regione Campania

*Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

**DECRETO n. 91 del 29.08.2013**

**(Rif. punto d) delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)**

**OGGETTO: Definizione per l'esercizio 2013 dei limiti di spesa e dei relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza ospedaliera**

PREMESSO:

- che con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- che l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: *"Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale"*;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario *ad acta* per il Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso attraverso i programmi operativi di cui al citato art. 2, comma 88, della legge n. 191/09;
- che con delibere del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 e del 23 marzo 2012 il Governo ha nominato il dr. Mario Morlacco sub commissario ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di Rientro;
- che fra gli acta della delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, alla lettera d) è richiamata la *"definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, secondo una stima puntuale del fabbisogno, con l'attivazione, in caso di mancata stipula, di quanto prescritto dall'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"*;

**DATO ATTO**

- che con delibere n. 1268 del 24 luglio 2008 e n. 1269 del 16 luglio 2009, modificata dal decreto del Presidente Commissario ad Acta n. 3 del 30 settembre 2009, la Giunta Regionale ha aggiornato la programmazione recata dalla DGRC n. 517/07 ed i correlati limiti di spesa, stabilendo diverse

## Regione Campania

### *Il Presidente*

#### *Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario (Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

modifiche, integrazioni e miglioramenti alla normativa precedente, anche per adeguarla al nuovo assetto territoriale delle ASL campane conseguente alla L.R. 16/08;

- che con decreto del Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario n. 65 del 22 ottobre 2010 sono stati aggiornati i limiti di spesa stabiliti dalla DGRC n. 1269/09 per l'assistenza ospedaliera da erogarsi nell'esercizio 2010 da parte delle case di cura private;
- che con decreto del Commissario ad acta n. 23 del 5 aprile 2011, modificato ed integrato dal decreto del Commissario ad acta n. 84 del 20 dicembre 2011, sono stati fissati i limiti di remunerazione per l'assistenza ospedaliera da erogarsi nell'esercizio 2011;

### **CONSIDERATO**

- che il decreto del Commissario ad acta n. 49 del 27 settembre 2010 e s.m.i. ha programmato il riassetto della rete ospedaliera regionale prevedendo, a fronte della riduzione di 2.402 posti letto per acuti, un incremento di 953 posti letto per la riabilitazione, la lungodegenza e l'alta specialità riabilitativa; che in attesa della realizzazione di tale incremento, l'attuale carenza di posti letto di riabilitazione e lungodegenza determina lunghe liste d'attesa per tali prestazioni, con conseguente aggravio dei costi nelle UUOO per acuti a causa dell'allungamento inappropriato della degenza e del conseguente prolungamento dei tempi di attesa anche per i PL per acuti, mentre resta elevato il ricorso alla mobilità extraregionale;
- che il decreto del Commissario ad acta n. 22 del 22 Marzo 2011, recante "*Approvazione del Piano sanitario regionale ai sensi del punto t) della delibera della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 24 aprile 2010*", mira alla riqualificazione dell'assistenza ospedaliera, puntando all'appropriatezza dei ricoveri nella fase di acuzie, riabilitazione e lungodegenza;
- che il decreto del Commissario ad acta n. 62 del 22 agosto 2011 ha approvato il passaggio alla fascia funzionale superiore, con effetto economico dal 1° gennaio 2010 e fermi restando i limiti di spesa stabiliti per l'esercizio 2010 dal decreto n. 65/2010, e per l'esercizio 2011 dal decreto n. 23/2011, delle case di cura inserite nell'allegato n. 1 "ELENCO DELLE CASE DI CURA RICLASSIFICATE NELLA FASCIA SUPERIORE" al medesimo decreto n. 62/2011;
- che il medesimo decreto del Commissario ad acta n. 62/2011 ha previsto di istruire le istanze di passaggio a fasce tariffarie superiori di quelle strutture di cui all'allegato 2 allo stesso decreto, denominato: "*ISTANZE IMPROCEDIBILI*", ovvero, di altre case di cura interessate, a condizione che queste producessero entro 60 giorni dalla pubblicazione del predetto decreto n. 62/2011 una nuova istanza in tal senso, non più con riferimento all'accordo AIOP – Regione approvato dal decreto n. 65/2010, dichiarando:
  - a) "*di possedere alla data di presentazione della nuova istanza i requisiti per l'innalzamento della fascia funzionale ed allegando idonea documentazione;*
  - b) "*di accettare espressamente, e senza alcuna riserva, che l'eventuale riconoscimento del passaggio di fascia funzionale avrà effetto economico dal 1° gennaio del 2012 e che tale eventuale riconoscimento non potrà costituire in alcun modo motivo o diritto per un incremento del limite di spesa che la Regione assegnerà alla stessa casa di cura dal 1° gennaio 2012;*



## Regione Campania

### Il Presidente

Commissario ad acta per la prosecuzione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

- c) *di rinunciare a qualsiasi pretesa o indennizzo in merito a tutti gli esercizi precedenti e fino al 31 dicembre 2011, relativamente al riconoscimento ed alla decorrenza del riconoscimento della fascia funzionale superiore, rinunciando, inoltre, espressamente a ricorrere ad arbitrati a tale riguardo*”;
- che successivamente sono pervenute nel termine indicato nel citato decreto n. 62/2011 le istanze di passaggio a fascia tariffaria superiore delle due strutture di cui al suddetto allegato 2 al medesimo decreto, relative alla Casa di Cura Villa Fiorita S.r.l. di Aversa e Villa Maria S.r.l. di Baiano, nonché ulteriori dodici istanze relative ad altre Case di Cura private temporaneamente accreditate, tutte contenenti le dichiarazioni di cui ai precedenti punti a), b) e c) del predetto decreto n. 62/2011;
  - che con decreto commissariale n. 52 del 3 giugno 2013 sono state approvate le istanze di passaggio alla fascia funzionale superiore A o B di cui ai DM 22 luglio 1983 e s.m.i. ed alla relativa fascia tariffaria ai sensi della DGRC n. 7269/2001 e s.m.i. e dei decreti commissariali n. 66/2012 e n. 32/2013, delle seguenti case di cura private:
    - passaggio alla fascia funzionale superiore “B” delle Case di Cura Villa Fiorita S.r.l. di Aversa, Villa Maria S.r.l. di Baiano e Clinica Vesuvio S.r.l. di Napoli;
    - passaggio alla fascia funzionale superiore “A” delle Case di Cura Alba Clinica S. Paolo S.r.l. di Aversa e La Madonnina S.r.l. di San Gennaro Vesuviano,

precisando, come espressamente dichiarato dalle suddette case di cura nella istanza di riconoscimento di fascia funzionale superiore presentata ai sensi del decreto 62/2011, che:

- a) tale riconoscimento ha effetto economico dal 1° gennaio 2012 e non può costituire in alcun modo motivo o diritto per un incremento dei limiti di spesa che la Regione ha assegnato o assegnerà alle medesime Case di Cura a decorrere dal 1° gennaio 2012;
- b) non potrà essere avanzata dalla casa di cura alcuna pretesa o richiesta di indennizzo in merito a tutti gli esercizi precedenti e fino al 31 dicembre 2011, relativamente al riconoscimento ed alla decorrenza del riconoscimento della fascia funzionale superiore, con espressa esclusione della possibilità di ricorrere a giudizi arbitrali.

ed è stato dato impulso alla apposita Commissione regionale affinché completi nei tempi più brevi l'esame delle residue istanze di riclassificazione in fascia funzionale superiore ai sensi del decreto commissariale n. 62/2011, riservandosi a conclusione dei lavori di definire i relativi procedimenti con successivo decreto;

## CONSIDERATO

- che il Commissario ad acta con decreto n. 58 del 30 settembre 2010 recante: *“Definizione soglie di ammissibilità dei DRG ad alto rischio di inappropriata per il ricovero in regime di degenza ordinaria e diurna”*, come integrato dal decreto commissariale n. 6/2011, in attuazione delle indicazioni del nuovo Patto per la salute per gli anni 2010 - 2012, ha emanato specifiche disposizioni e criteri per la verifica dell'appropriatezza delle prestazioni e per la remunerazione dei DRG ad alto rischio di non appropriatezza;



## Regione Campania

### *Il Presidente*

#### *Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario (Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

- che in considerazione di diverse criticità, evidenziate in sede di applicazione del citato decreto commissariale n. 58/2010, in data 10 maggio 2012, dopo una serie di confronti, si è tenuto un incontro conclusivo tra il Sub Commissario ad acta e le Associazioni di Categoria maggiormente rappresentative delle case di cura private, volto al raggiungimento di un accordo sui limiti di spesa per gli esercizi 2011 e 2012, sulle tariffe, sui criteri di remunerazione e sulla applicazione del citato decreto n. 58 /2010;
- che a seguito di tale incontro il 10 maggio 2012 il Sub Commissario ad acta e le Associazioni di Categoria hanno sottoscritto un verbale di intesa in merito alla disciplina dei seguenti punti:
  - Applicazione per il 2011 dei criteri semplificati, stabiliti nel medesimo verbale, ai fini dei controlli di appropriatezza e dell'applicazione delle soglie LEA, ed istituzione di un tavolo tecnico di confronto tra la Regione e le Associazioni, volto ad elaborare una proposta organica migliorativa del decreto commissariale n. 58/2010;
  - Definitiva riformulazione dei tetti di spesa 2011;
  - Rideterminazione delle tariffe a partire dall'anno 2012;
  - Tetti di spesa 2012;
- che detto verbale di intesa è stato sottoposto dal Presidente Regionale dell'AIOF all'approvazione dell'Assemblea delle Case di Cura tenutasi il 15 maggio 2012, che ha deliberato di approvare l'accordo con alcune precisazioni;
- che il richiamato verbale d'intesa del 10 maggio 2012 tra il Sub Commissario ad acta e le Associazioni di Categoria maggiormente rappresentative delle case di cura private, come modificato ed integrato dal deliberato dell'Assemblea AIOF del 15 maggio 2012, è stato approvato dal decreto commissariale n. 66 del 19 giugno 2012, pubblicato sul BURC n. 40 del 26 giugno 2012, cui tali atti sono stati allegati per costituirne parte integrante e sostanziale;
- che, successivamente, in attuazione del percorso attuativo stabilito dal citato decreto commissariale n. 66/2012, è stato emanato il decreto commissariale n. 4 del 14 gennaio 2013, pubblicato sul BURC n. 4 del 21 gennaio 2013, che ha definitivamente fissato i limiti di spesa 2012 per le case di cura private;
- che lo stesso decreto commissariale n. 66/2012 ha, inoltre, dettato specifiche disposizioni in merito alla assegnazione del limite di spesa per l'esercizio 2012 per l'attività di assistenza ospedaliera e specialistica erogata dalla Casa di Cura C.G. Ruesch S.p.A.; l'istruttoria della specifica problematica è proseguita nei mesi successivi, ed ha dato luogo alle specifiche disposizioni emanate con decreto commissariale n. 85 del 18 luglio 2013, inerenti – tra l'altro - al limite di spesa per l'assistenza ospedaliera da erogarsi nell'esercizio in corso;

#### **DATO ATTO**

- che ai sensi dei decreti commissariali n. 121/2012 e n. 8, n. 22 e n. 75 del 2013, si è proceduto a ripartire i volumi di prestazioni delle ex case di cura Villa Russo e Villa Alba alle case di cura aggiudicatrici degli stessi, per gli importi elencati nelle colonne B e C dell'allegato n. 1 al presente decreto;



## Regione Campania

### *Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

- che i volumi di prestazioni della ex Villa Russo sono stati attribuiti su base annua con decorrenza dal 1° settembre 2013 (quattro mesi); mentre quelli della ex Villa Alba sono stati attribuiti su base annua con decorrenza dal 1° agosto 2013 (cinque mesi), fermo restando che a partire dall'esercizio 2014 gli stessi volumi saranno attribuiti per dodici mesi;
- che le suddette attribuzioni sono subordinate agli adempimenti che le case di cura aggiudicatarie devono effettuare per rispettare tutte le condizioni fissate dai citati decreti commissariali, nessuna eccettuata: pertanto, l'eventuale slittamento temporale, in tutto o in parte, degli adempimenti previsti, comporterà la proporzionale riduzione dell'assegnazione dei medesimi volumi di prestazioni per il 2013; a tal fine, le ASL competenti per il territorio in cui operano le case di cura aggiudicatarie relazioneranno al Commissario ad acta sulla effettiva e completa applicazione di tutte le procedure previste dai citati decreti commissariali n. 121/2012 e n. 8, n. 22 e n. 75 del 2013, e sulla relativa tempistica;

### **DATO ATTO**

- che nell'incontro avuto il 19 luglio 2013 con le Associazioni di Categoria maggiormente rappresentative delle case di cura private (AIOP Campania e Confindustria Sanità), di cui si allega il verbale formulato e sottoscritto dalle stesse Associazioni, è stata consegnata al Sub Commissario ad acta una proposta delle medesime Associazioni, elaborata anche sulla base degli approfondimenti tecnici intervenuti tra le Associazioni e l'ARSAN nell'ambito del sopra citato tavolo tecnico (istituito nell'accordo del 10 maggio 2012) volta a pervenire gradualmente, a partire dal 2013, alla introduzione di migliori criteri in materia di controlli di appropriatezza e soglie LEA;
- che, pertanto, le stesse Associazioni convengono sulla opportunità di prorogare anche per l'esercizio 2012 i criteri stabiliti nel citato verbale del 10 maggio 2012, approvato dal decreto commissariale n. 66 del 19 giugno 2012, ai fini dei controlli di appropriatezza e dell'applicazione delle soglie LEA;

### **RITENUTO**

- che i medesimi criteri stabiliti nel citato verbale del 10 maggio 2012, approvato dal decreto commissariale n. 66 del 19 giugno 2012, ai fini dei controlli di appropriatezza e dell'applicazione delle soglie LEA, vadano applicati per analogia ed uniformità, sia per l'esercizio 2011, sia per l'esercizio 2012, alle prestazioni di ricovero ospedaliero erogate dagli Ospedali Classificati, dal presidio ospedaliero di S. Maria della Pietà di Casoria dei Padri Camilliani e, per quanto compatibili, alle prestazioni di ricovero ospedaliero erogate in Campania dagli IRCCS privati;

### **CONSIDERATO**

- che negli ultimi anni diverse case di cura hanno presentato al Commissario ad acta la richiesta di vedersi riconosciuti limiti di spesa significativamente maggiori, sostenendo tali richieste con relazioni, documenti di analisi, confronti e, talvolta, impugnando in sede di giudizio amministrativo i provvedimenti commissariali in materia;



## Regione Campania

### Il Presidente

Commissario ad acta per la prosecuzione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

- che la struttura commissariale, pur confermando integralmente i decreti che hanno fissato i limiti di spesa di ciascuna casa di cura per gli anni trascorsi (*tempus regit actum*), si è posta l'obiettivo di definire una nuova metodologia, assolutamente imparziale e scientificamente corretta, al fine di stimare un budget teorico potenziale di riferimento, indicativo per ciascuna casa di cura, nei limiti delle risorse programmate per le prestazioni di assistenza ospedaliera acquistate da case di cura private;
- che nell'Appendice al presente decreto viene sviluppata in via sperimentale la suddetta metodologia;
- che le indicazioni di maggiore evidenza, che scaturiscono da tale metodologia, consentono per una prima, parziale e prudente applicazione della stessa nella determinazione del tetto di spesa di ciascuna casa di cura privata, utilizzandola come criterio di supporto per la ripartizione di una quota aggiuntiva, pari a circa l'1% del budget complessivo 2013, accantonata per incentivare le case di cura nella direzione della riqualificazione del settore, tenuto conto anche della maggiore o minore complessità dell'assistenza erogata; mentre le risultanze del nuovo metodo, con i miglioramenti che si evidenzieranno nel prosieguo, potranno essere applicate interamente, ma con gradualità, a decorrere dal prossimo esercizio;
- che, a tal fine, con il presente decreto si dispone la costituzione presso la struttura commissariale di un Tavolo Tecnico tra la Regione, l'Agenzia Sanitaria Regionale e le Associazioni di Categoria delle case di cura private, aperto anche all'audizione di singole case di cura, con la finalità di individuare correttivi e/o miglioramenti alla suddetta nuova metodologia;

### CONSIDERATO

- che nell'allegato verbale dell'incontro avuto il 19 luglio 2013 con le Associazioni di Categoria maggiormente rappresentative delle case di cura private (AIOF Campania e Confindustria Sanità), le stesse Associazioni si esprimono in termini positivi, da un punto di vista concettuale, in merito all'innovativo percorso metodologico, allora ancora in corso di istruttoria, poi confluito nell'Appendice al presente decreto;
- che nel medesimo verbale, tuttavia, le Associazioni ritengono che le risorse messe a disposizione della case di cura private "... anche per l'anno 2013 e così come per l'impugnato budget 2012, non consentono la sopravvivenza economica della totalità delle stesse, e sono ampiamente insufficienti rispetto agli aumenti dei costi verificatisi negli ultimi dieci anni ...";

### CONSIDERATO

- che per l'esercizio 2012 il riparto tra le Regioni del finanziamento statale per la spesa sanitaria corrente è stato approvato dall'Intesa Stato Regioni rep. 225/CSR del 22 novembre 2012, mentre non è stata ancora presentata alle Regioni la proposta di riparto per l'esercizio 2013;
- che la giurisprudenza amministrativa in materia di contratti con gli erogatori privati di prestazioni sanitarie ha consolidato alcuni principi, tra i quali appare opportuno ricordare quanto statuito dall'adunanza plenaria del Consiglio di Stato che, con la decisione n. 4/2012 ha ritenuto legittima la fissazione dei limiti di spesa in corso d'anno perché: "*La determinazione regionale, in quanto atto*



## Regione Campania

### Il Presidente

Commissario ad acta per la prosecuzione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

*terminale di un procedura che si colloca a valle, sul piano logico e cronologico, dei rammentati procedimenti presupposti, non può, in definitiva, essere letta in modo avulso dal sistema in cui si inserisce. Posto, allora, che la fissazione dei tetti di spesa non può prescindere dalla conoscenza del dato finanziario di riferimento [l'ammontare e la ripartizione tra le Regioni del finanziamento statale della spesa sanitaria] e che tale dato risulta definito in modo concreto in corso d'anno ... si appalesa fisiologica la fissazione retroattiva del tetto regionale di spesa anche in una fase avanzata dell'anno";*

- che, peraltro, a tale riguardo la stessa decisione dell'adunanza plenaria del Consiglio di Stato ha espressamente richiamato la propria precedente decisione n. 8/2006 secondo cui *"le strutture private, che erogano prestazioni per il Servizio sanitario nazionale nell'esercizio di una libera scelta, potranno aver riguardo - fino a quando non risulti adottato un provvedimento definitivo - all'entità delle somme contemplate per le prestazioni dei professionisti o delle strutture sanitarie dell'anno precedente, diminuite della riduzione della spesa sanitaria effettuata dalle norme finanziarie relative all'anno in corso";*

## CONSIDERATO

- che per l'esercizio 2012 il limite di spesa per le prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dalla Fondazione Don Gnocchi nel Polo Riabilitativo presso il Presidio Ospedaliero di Sant'Angelo dei Lombardi (nell'ambito degli accordi a suo tempo stipulati tra la ASL di Avellino e la Fondazione) fu stabilito in euro 9.400.000,00= dal decreto commissariale n. 53 del 9 maggio 2012, pubblicato sul BURC n. 30 del 10 maggio 2012;
- che lo stesso limite di spesa è da intendersi comprensivo delle prestazioni erogate agli assistiti residenti al di fuori della Campania;
- che con successivo decreto commissariale n. 123 del 10 ottobre 2012, pubblicato sul BURC n. 66 del 15 ottobre 2012, è stata fissata nel 1,7385% la misura fissa della percentuale di riduzione da applicare a tutti i singoli contratti e a tutti i singoli accordi vigenti nell'esercizio 2012 per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, necessaria per l'attuazione della norma sulla cd. *Spending Review* di cui al decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, art. 15, comma 14;
- che, pertanto, il limite di spesa 2012 per le prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dalla Fondazione Don Gnocchi nel Polo Riabilitativo presso il Presidio Ospedaliero di Sant'Angelo dei Lombardi si è ridotto ad euro 9.236.600,00=;
- che applicando l'ulteriore riduzione di 0,5 punti, imposta dalla stessa norma per l'esercizio 2013, il limite di spesa 2013 per le prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dalla Fondazione Don Gnocchi nel Polo Riabilitativo presso il Presidio Ospedaliero di Sant'Angelo dei Lombardi si riduce ad euro 9.190.400,00=;
- che, in proporzione alla riduzione del limite di spesa, come disposto dal citato decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, art. 15, comma 14, si riducono anche i volumi di prestazioni che la ASL di Avellino può remunerare al Polo Riabilitativo Don Gnocchi;



*Regione Campania*

*Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

## **CONSIDERATO**

- che con decreto commissariale n. 32 del 27 marzo 2013 sono state recepite le nuove tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post-acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale, stabilite negli allegati 1, 2 e 3 del decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 18 ottobre 2012, pubblicato sulla G.U. n. 23 del 28 gennaio 2013 – Supplemento Ordinario n. 8;
- che in considerazione della peculiare strutturazione del settore della neuropsichiatria, esistente in Campania, lo stesso decreto ha stabilito di confermare le tariffe delle case di cura neuropsichiatriche stabilite dal decreto commissariale n. 66/2012, che erogano prestazioni con codice regionale di disciplina 99, per il tempo strettamente necessario alla riconversione in altra attività (prevalentemente a carattere di assistenza territoriale) e, comunque, non oltre il 30 giugno 2013;
- che con verbale del 4 luglio 2013 è stato definito un pre accordo tra la Regione e le Associazioni di categoria delle case di cura private AIOP e Confindustria Sanità, riguardo al percorso di riconversione delle case di cura neuropsichiatriche, che prevede – tra l'altro – la conclusione della fase transitoria entro il 31 dicembre 2013;
- che risulta, pertanto, opportuno prorogare fino al 31 dicembre 2013 le tariffe delle case di cura neuropsichiatriche, stabilite dal decreto commissariale n. 66/2012;

## **DATO ATTO**

- che il decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, all'art. 15, comma 14, ha stabilito che *“A tutti i singoli contratti e a tutti i singoli accordi vigenti nell'esercizio 2012, ai sensi dell'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, si applica una riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi d'acquisto in misura percentuale fissa, determinata dalla regione o dalla provincia autonoma, tale da ridurre la spesa complessiva annua, rispetto alla spesa consuntivata per l'anno 2011, dello 0,5 per cento per l'anno 2012, dell'1 per cento per l'anno 2013 e del 2 per cento a decorrere dall'anno 2014. La misura di contenimento della spesa di cui al presente comma è aggiuntiva rispetto alle misure eventualmente già adottate dalle singole regioni e province autonome di Trento e Bolzano e trova applicazione anche in caso di mancata sottoscrizione dei contratti e degli accordi, facendo riferimento, in tale ultimo caso, agli atti di programmazione regionale o delle province autonome di Trento e Bolzano della spesa sanitaria.”*;
- che con il decreto commissariale n. 123 del 10 ottobre 2012, come integrato e modificato dal decreto commissariale n. 4 del 14 gennaio 2013, la Regione ha provveduto ad applicare la suddetta norma per l'esercizio 2012;
- che, in applicazione della suddetta norma, la programmazione regionale dei volumi di prestazioni di assistenza specialistica ed ospedaliera acquistata da privati e dei correlati limiti di spesa per gli esercizi 2013 e 2014 deve ridurre la spesa complessiva annua, rispetto alla stessa spesa



## Regione Campania

### *Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

consuntivata per l'anno 2011, dell'1 per cento per l'anno 2013 e del 2 per cento a decorrere dall'anno 2014;

- che, tenuto conto delle complessive disponibilità della spesa sanitaria ai fini del rispetto della Spending Review, come stabilita dal DL 95/2012, il limite di spesa 2013 delle case di cura può essere fissato nello stesso importo di quello del 2012, con gli incrementi esposti nelle colonne B, C ed E dell'allegato n. 1, conseguenti alla assegnazione pro rata dei volumi di prestazioni delle ex case di cura Villa Russo e Villa Alba ed alla ripartizione della quota aggiuntiva pari a circa l'1% del budget complessivo 2013, accantonata per incentivare le case di cura nella direzione della riqualificazione del settore, tenuto conto anche della maggiore o minore complessità dell'assistenza erogata;
- che nell'allegato n. 2 al presente decreto si dà atto che, tenuto conto dei decreti commissariali n. 86 e n. 88 del 24 luglio 2013, n. 89 del 6 agosto 2013, e del presente decreto, il limite complessivo della programmazione regionale dei volumi di prestazioni di assistenza specialistica ed ospedaliera acquistata da privati e dei correlati limiti di spesa per l'esercizio 2013, fissato dal decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, all'art. 15, comma 14, risulta rispettato con un margine di euro 1.644.000, disponibile per dare copertura ad eventuali contratti integrativi che si rendessero necessari per assicurare le prestazioni di dialisi e/o di radioterapia (alle condizioni previste dai rispettivi decreti commissariali che ne regolano i limiti di spesa per l'esercizio in corso) e/o a fronte di contenziosi ed imprevisti;

## CONSIDERATO

- che ai sensi del decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, come modificato dal decreto legislativo 9 novembre 2012, n. 192, alle transazioni commerciali concluse a decorrere dal 1° gennaio 2013 si applicano le seguenti principali norme:

### *"Art. 4*

#### *(Decorrenza degli interessi moratori)*

*1. Gli interessi moratori decorrono, senza che sia necessaria la costituzione in mora, dal giorno successivo alla scadenza del termine per il pagamento.*

*2. Salvo quanto previsto dai commi 3, 4 e 5, ai fini della decorrenza degli interessi moratori si applicano i seguenti termini:*

*a) trenta giorni dalla data di ricevimento da parte del debitore della fattura o di una richiesta di pagamento di contenuto equivalente. Non hanno effetto sulla decorrenza del termine le richieste di integrazione o modifica formali della fattura o di altra richiesta equivalente di pagamento;*

*b) trenta giorni dalla data di ricevimento delle merci o dalla data di prestazione dei servizi, quando non è certa la data di ricevimento della fattura o della richiesta equivalente di pagamento;*

*c) trenta giorni dalla data di ricevimento delle merci o dalla prestazione dei servizi, quando la data in cui il debitore riceve la fattura o la richiesta equivalente di pagamento è anteriore a quella del ricevimento delle merci o della prestazione dei servizi;*

*d) trenta giorni dalla data dell'accettazione o della verifica eventualmente previste dalla legge o dal contratto ai fini dell'accertamento della conformità della merce o dei servizi alle previsioni contrattuali, qualora il debitore riceva la fattura o la richiesta equivalente di pagamento in epoca non successiva a tale data.*



## Regione Campania

### *Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

3. Nelle transazioni commerciali tra imprese le parti possono pattuire un termine per il pagamento superiore rispetto a quello previsto dal comma 2. Termini superiori a sessanta giorni, purché non siano gravemente iniqui per il creditore ai sensi dell'articolo 7, devono essere pattuiti espressamente. La clausola relativa al termine deve essere provata per iscritto.

4. Nelle transazioni commerciali in cui il debitore è una pubblica amministrazione le parti possono pattuire, purché in modo espresso, un termine per il pagamento superiore a quello previsto dal comma 2, quando ciò sia giustificato dalla natura o dall'oggetto del contratto o dalle circostanze esistenti al momento della sua conclusione. In ogni caso i termini di cui al comma 2 non possono essere superiori a sessanta giorni. La clausola relativa al termine deve essere provata per iscritto.

5. I termini di cui al comma 2 sono raddoppiati:

a) per le imprese pubbliche ...;

b) per gli enti pubblici che forniscono assistenza sanitaria e che siano stati debitamente riconosciuti a tale fine.

6. Quando è prevista una procedura diretta ad accertare la conformità della merce o dei servizi al contratto essa non può avere una durata superiore a trenta giorni dalla data della consegna della merce o della prestazione del servizio, salvo che sia diversamente ed espressamente concordato dalle parti e previsto nella documentazione di gara e purché ciò non sia gravemente iniquo per il creditore ai sensi dell'articolo 7. L'accordo deve essere provato per iscritto.

7. Resta ferma la facoltà delle parti di concordare termini di pagamento a rate. In tali casi, qualora una delle rate non sia pagata alla data concordata, gli interessi e il risarcimento previsti dal presente decreto sono calcolati esclusivamente sulla base degli importi scaduti.

#### Art. 6

##### *(Risarcimento delle spese di recupero)*

1. ... il creditore ha diritto anche al rimborso dei costi sostenuti per il recupero delle somme non tempestivamente corrisposte.

2. Al creditore spetta, senza che sia necessaria la costituzione in mora, un importo forfettario di 40 euro a titolo di risarcimento del danno. È fatta salva la prova del maggior danno, che può comprendere i costi di assistenza per il recupero del credito.

#### Art. 7

##### *(Nullità)*

1. Le clausole relative al termine di pagamento, al saggio degli interessi moratori o al risarcimento per i costi di recupero, a qualunque titolo previste o introdotte nel contratto, sono nulle quando risultano gravemente inique in danno del creditore ...

2. Il giudice dichiara, anche d'ufficio, la nullità della clausola avuto riguardo a tutte le circostanze del caso, tra cui il grave scostamento dalla prassi commerciale in contrasto con il principio di buona fede e correttezza, la natura della merce o del servizio oggetto del contratto, l'esistenza di motivi oggettivi per derogare al saggio degli interessi legali di mora, ai termini di pagamento o all'importo forfettario dovuto a titolo di risarcimento per i costi di recupero.

3. Si considera gravemente iniqua la clausola che esclude l'applicazione di interessi di mora. Non è ammessa prova contraria.

4. Si presume che sia gravemente iniqua la clausola che esclude il risarcimento per i costi di recupero di cui all'articolo 6.

5. Nelle transazioni commerciali in cui il debitore è una pubblica amministrazione e' nulla la clausola avente ad oggetto la predeterminazione o la modifica della data di ricevimento della fattura. La nullità è dichiarata d'ufficio dal giudice”;

## Regione Campania

### *Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

- che, pertanto, negli schemi negoziali allegati al presente decreto le clausole che regolano le liquidazioni ed i pagamenti delle fatture sono conformate alla disciplina recata dal suddetto decreto legislativo;
- che ai sensi dell'art. 1194 del Codice Civile, con il consenso del creditore, il debitore può imputare il pagamento al capitale, prima che agli interessi e alle spese, fermo restando che, qualora il debitore dichiari di pagare sia in conto capitale che in conto interessi, il pagamento dovrà essere imputato prima agli interessi;
- che ai sensi dell'art. 1199 del Codice Civile, il "*creditore che riceve il pagamento deve, a richiesta e a spese del debitore, rilasciare quietanza e farne annotazione sul titolo, se questo non è restituito al debitore. Il rilascio di una quietanza per il capitale fa presumere il pagamento degli interessi*";
- che, pertanto, per effetto dell'automatismo della decorrenza degli interessi di mora, introdotta dal comma 1 dell'art. 4 del Dlgs 231/2002 e s.m.i. sopra citato, nei suddetti schemi negoziali allegati al presente decreto è necessario prevedere l'imputazione dei pagamenti effettuati dalle ASL – di regola - al capitale, anziché agli interessi ed alle spese; e che il pagamento da parte della ASL di interessi e spese, nonché dell'indennizzo di cui all'art. 6 del Dlgs 231/2002, avverrà solo 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), e di specifica disposizione di pagamento della ASL, che dichiari espressamente e per iscritto l'imputazione dello stesso agli interessi, alle spese e/o all'indennizzo;
- che le previsioni di cui alla linea precedente, oltre ad essere legittime e non inique, sono necessarie per tutelare l'interesse pubblico, riducendo il rischio che – a distanza di mesi o di anni – siano avviate dal creditore (o da soggetti terzi, specializzati nell'acquisto pro soluto di tali crediti) azioni di "*recupero crediti*" volte a percepire elevate somme per interessi e spese;

### **DATO ATTO**

- che la remunerazione a carico del S.S.R. delle prestazioni erogate da ciascuna casa di cura privata è subordinata alla sottoscrizione da parte della stessa di specifico contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i. con la ASL nel cui territorio la casa di cura è ubicata, e non può eccedere i limiti di spesa fissati nel medesimo contratto;
- che per tutto quanto non precisato e/o modificato dal presente decreto si applicano le disposizioni recate dalle delibere della Giunta Regionale in materia di limiti di spesa dei centri privati con riferimento, in particolare, alle DGRC n. 1268/08 e n. 1269/09 e s.m.i. ed ai decreti del Commissario ad acta n. 34 del 22 giugno 2010, n. 65 del 22 ottobre 2010, n. 23 del 5 aprile 2011, n. 84 del 20 dicembre 2011, n. 66 del 19 giugno 2012, n. 4 del 14 gennaio 2013 e n. 85 del 18 luglio 2013;
- che i limiti di spesa assegnati dal presente decreto a ciascuna Casa di Cura hanno natura programmatica e non determinano, quindi, di per sé il diritto ad erogare prestazioni a carico del S.S.R., in quanto rimane obbligo della ASL territorialmente competente di verificare, prima della stipula del contratto, nonché periodicamente, la sussistenza e la permanenza dei requisiti tecnici e normativi necessari affinché ciascuna Casa di Cura possa erogare prestazioni a carico del servizio sanitario pubblico nell'ambito del limite massimo di spesa prefissato dal presente decreto;

## Regione Campania

### *Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

- che il presente decreto viene trasmesso al Ministero della salute ed al Ministero dell'economia e delle finanze e con successivi atti potranno essere recepite eventuali prescrizioni, che dovessero pervenire dai suddetti Ministeri;

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

### **DECRETA**

1. Le premesse e gli allegati formano parte integrante e sostanziale del presente decreto.
2. Di stabilire che per l'esercizio 2013 i limiti spesa per le prestazioni di assistenza ospedaliera acquistata dalle ASL dalle case di cura private sono fissati negli importi esposti nella col. F dell'allegato n. 1 al presente decreto, risultanti dalla somma degli importi esposti per ciascuna casa di cura nelle colonne A, B, C ed E del medesimo allegato.
3. Di dare atto che, ai sensi dei decreti commissariali n. 121/2012 e n. 8, n. 22 e n. 75 del 2013, si è proceduto a ripartire i volumi di prestazioni delle ex case di cura Villa Russo e Villa Alba alle case di cura aggiudicatarie degli stessi, per gli importi elencati nelle colonne B e C dell'allegato n. 1 al presente decreto, precisando che i volumi di prestazioni della ex Villa Russo sono stati attribuiti su base annua con decorrenza dal 1° settembre 2013; mentre quelli della ex Villa Alba sono stati attribuiti su base annua con decorrenza dal 1° agosto 2013, fermo restando che a partire dall'esercizio 2014 gli stessi volumi saranno attribuiti per dodici mesi.
4. Di precisare che le suddette attribuzioni sono subordinate agli adempimenti che le case di cura aggiudicatarie devono effettuare per rispettare tutte le condizioni fissate dai citati decreti commissariali, nessuna eccettuata: pertanto, l'eventuale slittamento temporale, in tutto o in parte, degli adempimenti previsti, comporterà la proporzionale riduzione dell'assegnazione dei medesimi volumi di prestazioni per il 2013. A tal fine, le ASL competenti per il territorio in cui operano le case di cura aggiudicatarie dovranno relazionare al Commissario ad acta entro il 30 settembre 2013 sulla effettiva e completa applicazione di tutte le procedure previste dai citati decreti commissariali n. 121/2012 e n. 8, n. 22 e n. 75 del 2013, e sulla relativa tempistica, ed entro il 31 ottobre 2013 con successivo decreto commissariale si procederà a confermare in tutto o in parte la suddetta ripartizione dei volumi di prestazioni delle ex case di cura Villa Russo e Villa Alba.
5. Di disporre la costituzione presso la struttura commissariale di un Tavolo Tecnico tra la Regione, l'Agenzia Sanitaria Regionale e le Associazioni di Categoria delle case di cura private, aperto anche all'audizione di singole case di cura, con la finalità di individuare correttivi e/o miglioramenti alla nuova metodologia, esposta nell'Appendice allegata al presente decreto.
6. Di approvare lo schema contrattuale allegato sub A\1 cui devono attenersi le ASL e le case di cura private per regolare l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera per l'esercizio 2013.
7. Di approvare lo schema contrattuale allegato sub A\2 cui devono attenersi le ASL e le due case di cura private sede di Pronto Soccorso di II livello per regolare l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera per l'esercizio 2013.
8. Di disporre che, in attuazione del decreto commissariale n. 85 del 18 luglio 2013, l'ASL Napoli 1 Centro e la Casa di Cura C.G. Ruesch S.p.A. potranno utilizzare lo schema contrattuale allegato sub A\1, inserendo tutti gli specifici riferimenti alle disposizioni recate dal sopra citato decreto n. 85 del 18 luglio 2013.



*Regione Campania*

*Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

9. Di disporre che, ai fini della applicazione dell'art. 15, comma 14, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modifiche dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, per l'esercizio 2013 i volumi di prestazioni ed i correlati limiti di spesa per le prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dalla Fondazione Don Gnocchi nel Polo Riabilitativo presso il Presidio Ospedaliero di Sant'Angelo dei Lombardi devono essere contenuti nel limite di euro 9.190.400,00=.
10. Di prorogare fino al 31 dicembre 2013 le tariffe delle case di cura neuropsichiatriche, stabilite dal decreto commissariale n. 66/2012.
11. Di dare atto che, come esposto nell'allegato n. 2 al presente decreto, tenuto conto dei decreti commissariali n. 86 e n. 88 del 24 luglio 2013, n. 89 del 6 agosto 2013, e del presente decreto, il limite complessivo della programmazione regionale dei volumi di prestazioni di assistenza specialistica ed ospedaliera acquistata da privati e dei correlati limiti di spesa per l'esercizio 2013, fissato dall'art. 15, comma 14, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modifiche dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, risulta rispettato con un margine di euro 1.644.000, disponibile per dare copertura ad eventuali contratti integrativi che si rendessero necessari per assicurare le prestazioni di dialisi e/o di radioterapia (alle condizioni previste dai rispettivi decreti commissariali che ne regolano i limiti di spesa per l'esercizio in corso) e/o a fronte di contenziosi ed imprevisti.
12. Di stabilire che le modalità dei controlli e della remunerazione dei ricoveri ospedalieri erogati dalle case di cura private oltre le soglie di appropriatezza LEA, stabiliti per il 2011 dal punto a) del verbale di intesa del 10 maggio 2012 tra la Regione e le Associazioni di categoria maggiormente rappresentative, approvato dal decreto commissariale n. 66 del 19 giugno 2012, si applicano anche per l'esercizio 2012.
13. Di stabilire che i medesimi criteri di cui al punto precedente, ai fini dei controlli di appropriatezza e dell'applicazione delle soglie LEA, si applicano per analogia ed uniformità, sia per l'esercizio 2011, sia per l'esercizio 2012, alle prestazioni di ricovero ospedaliero erogate dagli Ospedali Classificati, dal presidio ospedaliero di S. Maria della Pietà di Casoria dei Padri Camilliani e, per quanto compatibili, alle prestazioni di ricovero ospedaliero erogate in Campania dagli IRCCS privati.
14. Di trasmettere il presente provvedimento, per quanto di competenza, alle AA.GG.CC. "Piano sanitario regionale", "Assistenza Sanitaria", "Bilancio, Ragioneria e Tributi", "Gabinetto Presidente della Giunta Regionale", ed al Settore "Stampa e Documentazione" per la immediata pubblicazione sul BURC, nonché per gli adempimenti di pubblicità e trasparenza previsti dagli art. 26 e 27 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Capo Dipartimento della Salute  
Prof. Ferdinando Romano

Il Coordinatore A.G.C. 19 e 20  
Dott. Mario Vasco

Il Dirigente del S.E.F.  
Dott. G. F. Ghidelli

*Si esprime parere favorevole*  
Il Sub Commissario ad acta  
Dott. Mario Morlacco

Il Commissario ad Acta  
Stefano Caldoro

# Limiti di spesa 2013 delle case di cura private

Allegato n. 1

Importi in euro	A	B	C	D	E	F
Casa di Cura	Limite di spesa 2013 base (1)	Riattivazione dal 1/9/2013 dei PL lungodegenza in base al decreto n. 75 del 28/6/2013	Riattivazione PL acuti: DCA n. 8/2013 dal 1/9/2013; DCA n. 22/2013 dal 1/8/2013	Subtotale	Ripartizione della quota accantonata (2)	Limite di spesa 2013 da iscrivere nei contratti (3)
CdC Villa Ester - Avellino	7.661.250,00			7.661.250,00	0,00	7.661.250,00
CdC Villa Maria - Baiano	1.606.040,00			1.606.040,00	24.090,00	1.630.130,00
CdC Santa Rita - Atripalda	8.887.690,00			8.887.690,00	133.320,00	9.021.010,00
CdC Villa Maria - Mirabella Eclano	6.293.710,00			6.293.710,00	94.410,00	6.388.120,00
CdC Villa dei Pini - Avellino	6.524.710,00			6.524.710,00	97.870,00	6.622.580,00
CdC Montevergine - Mercogliano	40.483.420,00			40.483.420,00	0,00	40.483.420,00
CdC Malzoni Villa dei Platani - Avellino	24.348.520,00			24.348.520,00	0,00	24.348.520,00
CdC Salus GE.POS. - Telese	10.018.060,00			10.018.060,00	0,00	10.018.060,00
CdC Santa Rita - Benevento	8.267.550,00			8.267.550,00	124.010,00	8.391.560,00
CdC San Francesco - Telese	9.338.730,00			9.338.730,00	0,00	9.338.730,00
CdC C.M.R. - Sant'Agata dei Goti	1.907.300,00			1.907.300,00	28.610,00	1.935.910,00
CdC Villa Margherita - Benevento	8.612.540,00			8.612.540,00	129.190,00	8.741.730,00
CdC Sant'Anna - Caserta	4.049.970,00			4.049.970,00	0,00	4.049.970,00
CdC Villa del Sole - Caserta	11.866.060,00			11.866.060,00	177.990,00	12.044.050,00
CdC Villa Fiorita - Aversa	2.977.320,00			2.977.320,00	0,00	2.977.320,00
CdC San Paolo - Aversa	3.811.560,00			3.811.560,00	381.160,00	4.192.720,00
CdC Villa Fiorita - Capua	10.008.940,00			10.008.940,00	0,00	10.008.940,00
CdC San Michele - Maddaloni	25.100.560,00			25.100.560,00	0,00	25.100.560,00
CdC Pineta Grande - Castel Volturno	38.400.590,00			38.400.590,00	0,00	38.400.590,00
CdC Santa Maria della Salute - Santa	4.444.350,00			4.444.350,00	66.670,00	4.511.020,00
CdC Villa dei Pini - Piedimonte Matese	3.994.650,00			3.994.650,00	0,00	3.994.650,00
CdC Villa Ortensia - Capua	1.572.180,00			1.572.180,00	23.580,00	1.595.760,00
CdC Villa Ulivi - Caserta	3.938.550,00			3.938.550,00	59.080,00	3.997.630,00
CdC Villa delle Magnolie - Castel Morr	12.092.520,00			12.092.520,00	181.390,00	12.273.910,00
CdC Padre Pio - Mondragone	8.266.740,00			8.266.740,00	124.000,00	8.390.740,00
CdC Villa Cinzia - Napoli	5.244.860,00			5.244.860,00	262.240,00	5.507.100,00
C. di C. Villa Bianca	6.731.230,00			6.731.230,00	100.970,00	6.832.200,00
CdC Clinica Sanatrix - Napoli	11.657.950,00			11.657.950,00	174.870,00	11.832.820,00
CdC Stazione Climatica Bianchi - Porti	6.563.290,00			6.563.290,00	0,00	6.563.290,00
CdC Internazionale Villa Bentinck - Na	5.214.900,00		262.500,00	5.477.400,00	0,00	5.477.400,00
CdC Alma Mater - Villa Camaldoli - Na	12.270.790,00	577.220,00		12.848.010,00	0,00	12.848.010,00
CdC Villa Angela - Napoli	1.913.840,00			1.913.840,00	0,00	1.913.840,00
CdC Clinic Center - Napoli	20.189.170,00			20.189.170,00	302.840,00	20.492.010,00
CdC Colucci Hermitage - Napoli	5.773.850,00	2.273.910,00		8.047.760,00	86.610,00	8.134.370,00
CdC Villa delle Querce	7.046.380,00			7.046.380,00	0,00	7.046.380,00
CdC Vesuvio - Napoli	1.442.480,00			1.442.480,00	144.250,00	1.586.730,00
CdC Clinica Mediterranea - Napoli	35.706.080,00		948.310,00	36.654.390,00	535.590,00	37.189.980,00

# Limiti di spesa 2013 delle case di cura private

Allegato n. 1

Importi in euro	A	B	C	D	E	F
Casa di Cura	Limite di spesa 2013 base (1)	Riattivazione dal 1/9/2013 dei PL lungodegenza in base al decreto n. 75 del 28/6/2013	Riattivazione PL acuti: DCA n. 8/2013 dal 1/9/2013; DCA n. 22/2013 dal 1/8/2013	Subtotale	Ripartizione della quota accantonata (2)	Limite di spesa 2013 da iscrivere nei contratti (3)
CdC Santa Patrizia - Napoli	6.891.090,00			6.891.090,00	103.370,00	6.994.460,00
CdC Clinica S. Antimo - Casandrino	2.885.510,00			2.885.510,00	43.280,00	2.928.790,00
CdC Villa dei Fiori - Mugnano	16.354.640,00		380.310,00	16.734.950,00	0,00	16.734.950,00
CdC Villa dei Fiori - Acerra	34.804.220,00	507.260,00		35.311.480,00	446.460,00	35.757.940,00
CdC Villa Maione - Villaricca	4.876.810,00			4.876.810,00	73.150,00	4.949.960,00
CdC NS di Lourdes - Massa di Somma	11.246.390,00			11.246.390,00	168.700,00	11.415.090,00
CdC Santa Maria La Bruna - Torre del Greco	3.030.410,00			3.030.410,00	45.460,00	3.075.870,00
CdC Villa Stabia - Castellammare di Stabia	12.419.550,00			12.419.550,00	186.290,00	12.605.840,00
CdC Villa Elisa - Casamarciano	1.389.990,00			1.389.990,00	0,00	1.389.990,00
CdC Trusso - Ottaviano	9.937.230,00	699.670,00		10.636.900,00	0,00	10.636.900,00
CdC Maria Rosaria - Pompei	13.048.070,00			13.048.070,00	0,00	13.048.070,00
CdC Santa Lucia - San Giuseppe Vesuviano	19.971.330,00			19.971.330,00	0,00	19.971.330,00
CdC A. Grimaldi - San Giorgio a Cremano	9.557.350,00			9.557.350,00	143.360,00	9.700.710,00
CdC Meluccio - Pomigliano d'Arco	3.607.960,00		1.000.720,00	4.608.680,00	54.120,00	4.662.800,00
CdC Clinica San Felice - Pomigliano d'Arco	1.970.220,00			1.970.220,00	29.550,00	1.999.770,00
CdC Santa Maria del Pozzo - Somma Vesuviana	8.747.410,00	1.189.430,00		9.936.840,00	131.210,00	10.068.050,00
CdC La Madonnina - San Gennaro Vesuviano	3.339.010,00			3.339.010,00	333.900,00	3.672.910,00
CdC Villa del Sole - Salerno	8.526.880,00			8.526.880,00	127.900,00	8.654.780,00
CdC Malzoni - Agropoli	12.254.190,00			12.254.190,00	183.810,00	12.438.000,00
CdC La Quiete - Pellezzano	4.961.640,00			4.961.640,00	74.420,00	5.036.060,00
CdC Salus - Battipaglia	12.643.310,00			12.643.310,00	189.650,00	12.832.960,00
CdC Campolongo Hospital CEMFR - Eboli	23.634.050,00			23.634.050,00	354.510,00	23.988.560,00
CdC Cobellis - Vallo della Lucania	9.826.150,00			9.826.150,00	0,00	9.826.150,00
CdC Tortorella - Salerno	12.935.140,00			12.935.140,00	194.030,00	13.129.170,00
CdC Villa Chiarugi - Nocera Inferiore	7.824.890,00			7.824.890,00	0,00	7.824.890,00
CdC Villa Silvia Montesano - Rocca Piave	3.763.000,00			3.763.000,00	0,00	3.763.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>644.674.770,00</b>	<b>5.247.490,00</b>	<b>2.591.840,00</b>	<b>652.514.100,00</b>	<b>6.135.910,00</b>	<b>658.650.010,00</b>

(1) Fatto pari ai limiti di spesa 2012 stabiliti dai decreti commissariali n. 66/2012, 86/2012 123/2012 e 4/2013

(2) La ripartizione è effettuata tenendo conto delle prime risultanze della nuova metodologia esposta in Appendice

(3) Inoltre, per la Clinica San Felice di Pomigliano d'Arco si accantona l'eventuale effetto, pari al massimo ad euro 69.961,00= (nell'ipotesi della nuova metodologia) di un eventuale riconoscimento di fascia tariffaria superiore, come stimato nell'allegato n. 6 dell'Appendice

importi in migliaia di euro											
Assistenza Specialistica ed Ospedaliera da strutture private	accentrat a	ASL AV	ASL BN	ASL CE	ASL NA1	ASL NA2	ASL NA3	ASL SA	Subtotale	Altre Rettifiche	TOTALE (999)
<b>SPESA CONSUNTIVATA 2011 da DCA 123/2012</b>											
<b>TOTALE ASSISTENZA SPECIALISTICA ED OSPEDALIERA DA PRIVATI</b>	160.784	131.250	57.491	218.422	256.264	158.294	194.303	185.863	1.362.669	0	<b>1.362.669</b>
<b>OBIETTIVO dei LIMITI di SPESA 2013: Consuntivo 2011 - 1%</b>											<b>1.349.043</b>

**LIMITI di SPESA PROGRAMMATI per il 2013 in conformità al DL 95/2012:**

**Assistenza Specialistica da privati (stima della spesa netto ticket, sconto - finché vigente - e netto quota ricetta):**

Ospedale Fatebenefratelli di Napoli	459								459		459
Ospedale Fatebenefratelli di Benevento	1.989								1.989		1.989
Villa Betania di Napoli	714								714		714
S. Maria della Pietà di Casoria (Camilliani)	1.224								1.224		1.224
<b>Altri privati (case di cura e centri ambulatoriali)</b>		21.708	20.132	83.740	120.149	104.916	88.606	77.486	516.737	0	516.737
Diabetologia	1.768	154	3.539	1.338	0	1.163	821	8.783			8.783
Branche a visita	36	0	5.308	4.569	1.417	3.050	1.751	16.131			16.131
Cardiologia	613	0	5.171	9.612	7.225	6.473	5.276	34.370			34.370
Patologia Clinica (Laboratorio di analisi)	7.959	3.533	15.220	24.775	21.009	18.459	18.703	109.657			109.657
Medicina nucleare	533	816	6.383	22.401	3.277	5.238	2.440	41.088			41.088
Radiodiagnostica	3.073	5.405	21.967	25.066	32.579	22.288	22.120	132.498			132.498
Radioterapia	0	0	1.699	2.353	7.296	748	1.569	13.664			13.664
Dialisi	6.273	5.475	17.836	21.491	23.719	26.466	24.807	126.068			126.068
Medicina Fisica e Riabilitazione (FKT)	1.658	1.452	4.749	6.618	8.545	8.394	4.721	36.137	0		36.137
								0			0
<b>A) TOTALE ASSISTENZA SPECIALISTICA DA PRIVATI</b>	<b>4.386</b>	<b>21.708</b>	<b>20.132</b>	<b>83.740</b>	<b>120.149</b>	<b>104.916</b>	<b>88.606</b>	<b>77.486</b>	<b>521.123</b>	<b>0</b>	<b>521.123</b>

**Assistenza Ospedaliera da privati:**

IRCCS privati (Maugeri)	18.576								18.576		18.576
Ospedale Fatebenefratelli di Napoli	37.176								37.176		37.176
Ospedale Fatebenefratelli di Benevento	47.853								47.853		47.853
Villa Betania di Napoli	36.242								36.242		36.242
S. Maria della Pietà di Casoria (Camilliani)	15.933								15.933		15.933
Case di cura sede di Pronto Soccorso di II livello				38.401		35.758			74.159		74.159
Altre Case di cura private (1)		96.155	38.426	93.137	135.006	24.614	102.316	97.494	587.148		587.148
Fondazione Don Gnocchi presso ASL Avellino		9.190							9.190		9.190
<b>B) TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA DA PRIVATI</b>	<b>155.780</b>	<b>105.345</b>	<b>38.426</b>	<b>131.538</b>	<b>135.006</b>	<b>60.372</b>	<b>102.316</b>	<b>97.494</b>	<b>826.276</b>	<b>0</b>	<b>826.276</b>

<b>(A+ B) TOTALE</b>	<b>160.166</b>	<b>127.053</b>	<b>58.558</b>	<b>215.277</b>	<b>255.156</b>	<b>165.288</b>	<b>190.923</b>	<b>174.980</b>	<b>1.347.399</b>	<b>0</b>	<b>1.347.399</b>	
(1) Considerando che ad oggi la casa di cura Ruesch non risulta aver ancora ripreso ad erogare prestazioni sanitarie con oneri a carico della ASL Napoli 1 Centro ai sensi del decreto commissariale n. 85 del 18 luglio 2013											<b>Accantonamento a fronte di eventuali contratti integrativi per dialisi e radioterapia e/o per contenziosi ed imprevisti</b>	<b>1.644</b>

**Contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i.**

La casa di cura .....  
 Partita IVA: ..... Codice Fiscale (se diverso dalla Partita IVA): .....  
 con sede in ..... (Prov: \_\_ ; CAP: \_\_\_\_\_) – Via ..... n° .....  
 rappresentato/a dal/la sottoscritto/a ....., CF .....,  
 come da fotocopia della carta d'identità e del codice fiscale, autenticata dal funzionario della ASL o  
 della Regione che redige il presente atto;  
 il / la quale, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi  
 dell'art. 76 T.U. 445/2000, dichiara:

- a) di intervenire al presente atto in qualità di rappresentate legale del soggetto contraente, come attestato dalla seguente documentazione agli atti della ASL: Certificato della C.C.I.A.A. recante la composizione del Consiglio d'Amministrazione e ed i poteri di rappresentanza, a data recente – oppure- copia autentica dello Statuto vigente e del verbale dell'Assemblea dei Soci di conferimento dei poteri agli Amministratori;
- b) che il soggetto contraente non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo e che nessuno di tali procedimenti è stato avviato ai suoi danni / si trova in stato di insolvenza ed è pertanto sottoposto a procedura di \_\_\_\_\_;
- c) che non è pendente nei suoi confronti procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 3 della legge 27.12.1956, n. 1423, e che non sussistono le cause ostative previste all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575; e ciò con riguardo a tutti i soggetti indicati alla lett. b), art. 38, comma 1, D.lgs. 163/2006;
- d) di essere in regola con la normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro;

**E**

L'Azienda Sanitaria Locale ..... con sede in .....  
 Partita IVA: ..... Codice Fiscale (se diverso dalla Partita IVA): .....  
 rappresentata dal Direttore Generale ....., nato a ..... il  
 ....., munito dei necessari poteri come da DPGRC di nomina n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_,

**PER**

regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza ospedaliera per l'anno 2013.

**PREMESSO**

- che con decreto commissariale n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2013 sono stati fissati i tetti di struttura delle Case di cura per l'esercizio 2013.

**Si conviene quanto segue:**

**Art. 1**

- 1. La premessa è patto e forma parte integrante del presente contratto.

**Art. 2**

- 1. Il presente contratto ha ad oggetto la fissazione dei limiti di spesa per i volumi di prestazioni di assistenza ospedaliera da erogarsi nell' anno 2013 da parte della sottoscritta Casa di Cura

**Art. 3**

**Contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i.**

... complessivo totale entro il quale deve essere € \_\_\_\_\_ 2013 per il volume di prestazioni di assistenza in regime di ricovero ospedaliero erogate dalla sottoscritta Casa di Cura è fissato in € \_\_\_\_\_ (a seconda del caso, indicare gli importi di colonna F o G dell'allegato n. 1 specificando: "di cui euro \_\_\_\_\_ = a condizione che la sottoscritta Casa di Cura assorba dal \_\_\_\_\_ 2013 il personale ex Villa Russo / ex Villa Alba nei limiti ed alle condizioni specificate nei decreti commissariali n. \_\_\_\_\_"), e comprende tutte le prestazioni erogate a qualsiasi tipologia di pazienti: residenti della ASL o di altre ASL regionali, residenti fuori regione, residenti all'estero e STP.

2. La sottoscritta Casa di Cura non potrà erogare nel 2013 un volume di prestazioni in regime di ricovero ospedaliero che comporti un onere economico a carico della ASL in cui opera maggiore del limite di spesa fissato al comma precedente, fermo restando che la Casa di Cura è soggetta all'osservanza della normativa nazionale e regionale in materia di appropriatezza dei ricoveri ospedalieri e rispetto delle soglie di appropriatezza.

**Art. 4**

1. La remunerazione delle prestazioni avverrà sulla base delle tariffe regionali previste dal vigente nomenclatore tariffario - fatti salvi eventuali adeguamenti tariffari che, tuttavia, non potranno comportare aumento del limite di spesa di cui all'art. 3.
2. Le prestazioni eccedenti il limite di spesa di cui al precedente art. 3 non saranno riconosciute a carico della ASL in cui opera la Casa di Cura e, se fatturate, dovranno essere stornate con apposite note credito di pari importo.
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 contratto, il volume massimo di prestazioni erogabili nel 2013 di cui al precedente art. 3 si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento del limite di spesa fissato nel medesimo art. 3. In ogni caso, al fine inderogabile di rispettare l'equilibrio economico finanziario programmato, non è ammissibile uno sfioramento del limite di spesa, a meno che non sia intervenuto anche un espresso provvedimento (decreto del Commissario ad acta o delibera 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 della regressione tariffaria derivanti dalla applicazione del tetto di spesa e/o dalla riduzione dei volumi delle prestazioni sanitarie meno appropriate.

**Art. 5**

1. La ASL si impegna a convocare sollecitamente il tavolo tecnico con le Associazioni di Categoria, istituito ai sensi della DGRC n. 2451/03 e s.m.i., al fine di monitorare la compiuta e corretta applicazione del presente contratto e l'attuazione di quanto previsto dal verbale di intesa del 10 maggio 2012, come modificato ed integrato dal deliberato dell'Assemblea AIOP del 15 maggio 2012, allegato al decreto del Commissario ad acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro n. 66 del 19 giugno 2012.

**Art. 6**

1. A fronte delle prestazioni erogate e rendicontate, la ASL corrisponderà entro 90 giorni dall'emissione della fattura mensile alla Casa di Cura un acconto pari al 90% di 1/12 (un dodicesimo) del limite di spesa fissato al comma 1 dell'art. 3, purché tali acconti siano

**Contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i.**

- ..... la documentazione di una produzione non i.....e, l'acconto dovrà essere ridotto al 90% dell'importo di produzione documentata).
2. Il diritto al pagamento del suddetto acconto maturerà entro 90 giorni dalla consegna della fatturazione mensile. In subordine al regolare pagamento, entro la stessa scadenza la ASL potrà emettere idonea certificazione del debito, purché autorizzata nell'ambito del Piano dei Pagamenti di cui al decreto commissariale n. 12 del 21 febbraio 2011 e s.m.i.
  3. La liquidazione del saldo di tutte le fatture mensili relative alle prestazioni rese nel 2013 dovrà essere effettuata dalla ASL entro il 30 aprile 2014 e, comunque, entro 60 (sessanta) giorni dal completamento della documentazione necessaria per le verifiche ed i controlli, previa comunicazione alla sottoscritta Casa di Cura della determinazione del saldo liquidabile in seguito al completamento dei controlli di regolarità delle prestazioni, nonché delle eventuali regressioni tariffarie da applicare su base annuale. Entro quindici giorni dal ricevimento di tale comunicazione, la sottoscritta la Casa di Cura si impegna ad emettere nota credito a storno dell'eventuale fatturato eccedente, fermo restando che, all'esito positivo di eventuali contestazioni, potrà emettere nuovamente l'addebito (per la parte non più in contestazione).
  4. A fini di regolarità contabile, la liquidazione del conguaglio a saldo è subordinata e sospesa fino al ricevimento da parte della ASL della/e suddetta/e (eventuale/i) nota di credito di cui al comma precedente.
  5. 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.
  6. 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.
  7. 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 dichiarerà espressamente e per iscritto l'imputazione dello stesso agli interessi, alle spese e/o all'indennizzo. Fino a quando non sarà emessa la suddetta apposita e regolare fattura, la ASL potrà presumere la rinuncia della struttura privata agli interessi moratori, alle spese ed all'indennizzo di cui all'art. 6 del Dlgs 231/2002.

**Art. 7**

1. La remunerazione a carico del Servizio sanitario regionale delle prestazioni erogate dalla sottoscritta Casa di Cura è subordinata alla sottoscrizione del presente contratto.
2. Il presente contratto si riferisce all'anno 2013.

**Contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i.**

Il presente contratto sarà adeguato alle eventuali ult.....va regionale in materia, qualora dovessero intervenire nel periodo di vigenza dello stesso.

**Art. 8**

1. In caso di contenzioso con la sottoscritta casa di cura, la ASL accantonerà a valere sul limite di spesa ad essa assegnato dal presente contratto le somme eventualmente spettanti, fino alla definizione del contenzioso stesso.
2. Ogni controversia in merito alla interpretazione, esecuzione, validità o efficacia del presente contratto e/o di ogni altro rapporto della sottoscritta casa di cura con il servizio sanitario regionale è di competenza esclusiva del giudice ordinario / amministrativo che ha giurisdizione sul territorio in cui ha sede legale la sottoscritta ASL, con espressa esclusione del ricorso ad eventuali clausole compromissorie contenute in precedenti atti sottoscritti tra le parti del presente atto o loro danti causa (convenzioni firmate a suo tempo stipulate con le disciolte Unità Sanitarie Locali e/o con la stessa Regione Campania).
3. La sottoscritta Casa di Cura dichiara espressamente di conoscere il decreto del Presidente Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal Disavanzo Sanitario citato in premessa.

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2013 (Luogo e data)

Timbro e firma della ASL

Timbro e firma del legale rappresentante della  
Casa di Cura:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### TRA

la casa di cura .....  
Partita IVA: ..... Codice Fiscale (se diverso dalla Partita IVA): .....  
con sede in ..... (Prov: \_\_ ; CAP: \_\_\_\_\_) – Via ..... n° .....  
rappresentato/a dal/la sottoscritto/a ....., CF .....  
come da fotocopia della carta d'identità e del codice fiscale, autenticata dal funzionario della ASL o  
della Regione che redige il presente atto;  
il / la quale, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi  
dell'art. 76 T.U. 445/2000, dichiara:

- a) di intervenire al presente atto in qualità di rappresentate legale del soggetto contraente, come  
attestato dalla seguente documentazione agli atti della ASL: Certificato della C.C.I.A.A.  
recante la composizione del Consiglio d'Amministrazione e ed i poteri di rappresentanza, a  
data recente – oppure- copia autentica dello Statuto vigente e del verbale dell'Assemblea dei  
Soci di conferimento dei poteri agli Amministratori;
- b) che il soggetto contraente non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di  
concordato preventivo e che nessuno di tali procedimenti è stato avviato ai suoi danni / si trova  
in stato di insolvenza ed è pertanto sottoposto a procedura di \_\_\_\_\_;
- c) che non è pendente nei suoi confronti procedimento per l'applicazione di una delle misure di  
prevenzione di cui all'articolo 3 della legge 27.12.1956, n. 1423, e che non sussistono le cause  
ostative previste all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575; e ciò con riguardo a tutti i soggetti  
indicati alla lett. b), art. 38, comma 1, D.lgs. 163/2006;
- d) di essere in regola con la normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela  
dell'igiene e della salute sul lavoro;

### E

L'Azienda Sanitaria Locale ..... con sede in .....  
Partita IVA: ..... Codice Fiscale (se diverso dalla Partita IVA): .....  
rappresentata dal Direttore Generale ....., nato a ..... il .....,  
munito dei necessari poteri come da DPGRC di nomina n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_,

### PER

regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza ospedaliera per l'anno 2013.

### PREMESSO

- che con decreto n. 61 del 4 agosto 2011 del Commissario ad acta per la Prosecuzione del  
Piano di Rientro dal disavanzo sanitario è stato approvato l'Accordo tra la Regione  
Campania e le Case di Cura "Pineta Grande" di Castelvolturno (CE) e "Villa dei Fiori" di  
Acerra (NA) in attuazione del decreto commissariale n. 65 del 22 ottobre 2010, sottoscritto  
il 21 luglio 2011 ed allegato sub "A" al medesimo decreto;
- che nel suddetto Accordo approvato dal decreto commissariale n. 61/2011, tenuto conto  
delle funzioni di Pronto Soccorso di II livello nell'ambito della rete SIREs – 118 svolte  
dalle due strutture, sono stati stabiliti specifici criteri di remunerazione e di pagamento dei  
corrispettivi dovuti dalla ASL competente alle suddette Case di Cura, che si applicano anche  
per l'esercizio corrente;
- che con decreto n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_ 2013 sono stati definiti i limiti di spesa e le  
modalità di remunerazione dell'attività di assistenza ospedaliera da erogarsi nell'esercizio  
2013 da parte della sottoscritta casa di cura;

**Si conviene quanto segue:**

### Art. 1

1. La premessa è patto e forma parte integrante del presente contratto.

#### Art. 2

1. Il presente contratto ha ad oggetto la fissazione dei volumi e delle tipologie delle prestazioni di assistenza ospedaliera da erogarsi nell'anno 2013 da parte della sottoscritta Casa di Cura ed i correlati limiti di spesa.

#### Art. 3

1. Il limite complessivo totale entro il quale deve essere contenuta la spesa per l'anno 2013 per le prestazioni di assistenza in regime di ricovero ospedaliero erogate dalla sottoscritta Casa di Cura, comprensivo di tutte le prestazioni erogate a qualsiasi tipologia di pazienti: residenti della ASL o di altre ASL regionali, residenti fuori regione, residenti all'estero e STP, nonché per la remunerazione delle funzioni di emergenza – urgenza e per l'incentivo per la complessità della casistica trattata, è fissato in € \_\_\_\_\_ (**indicare: euro 38.400.590,00= per Pineta Grande ed euro 35.757.940,00= per Villa dei Fiori, "di cui euro 507.260,00= a condizione che la Casa di Cura Villa dei Fiori assorba dal 1° settembre 2013 il personale ex Villa Russo nei limiti ed alle condizioni specificate nel decreto commissariale n. 75/2013"**), da liquidarsi secondo i criteri stabiliti ai punti 1, 2, 3 e 4 dell'Accordo tra la Regione Campania e la sottoscritta Casa di Cura, firmato il 21 luglio 2011 ed approvato dal decreto commissariale n. 61/2011. Il suddetto limite complessivo è pari a quello stabilito per l'esercizio 2011, ridotto del 1,7385% in applicazione dell'art. 15, comma 14, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, come chiarito dai decreti commissariali n. 123 del 10 ottobre 2012 (pubblicato sul BURC n. 66 del 15.10.2012) e n. 4 del 14 gennaio 2013 (pubblicato sul BURC n. 4 del 21.01.2013).
2. La sottoscritta Casa di Cura non potrà erogare nel 2013 un volume di prestazioni in regime di ricovero ospedaliero che comporti un onere economico a carico della ASL in cui opera maggiore del limite di spesa fissato al comma precedente, fermo restando che la Casa di cura è soggetta all'osservanza della normativa nazionale e regionale in materia di appropriatezza dei ricoveri ospedalieri e rispetto delle soglie di appropriatezza.

#### Art. 4

1. La remunerazione delle prestazioni avverrà sulla base delle tariffe vigenti previste dall'allegato B alla DGRC n° 8708/94 e s.m. e i. (attualmente: 95% delle tariffe massime nazionali stabilite dal DM 18 ottobre 2012 e recepite con decreto commissariale n. 32 del 27 marzo 2013), fatti salvi eventuali variazioni tariffarie che, tuttavia, non potranno comportare aumento del limite di spesa di cui all'art. 3, se non espressamente modificato con decreto del Commissario ad acta o delibera dalla Giunta Regionale.
2. Le prestazioni eccedenti il limite di spesa di cui al precedente art. 3 non saranno riconosciute a carico della ASL in cui opera la Casa di Cura e, se fatturate, dovranno essere stornate con apposite note credito di pari importo.
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 contratto, il volume massimo di prestazioni erogabili di cui al precedente art. 3 si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento del limite di spesa fissato nel medesimo art. 3. In ogni caso, al fine inderogabile di rispettare l'equilibrio economico finanziario programmato, non è ammissibile uno sfioramento del limite di spesa, a meno che non sia intervenuto anche un espresso provvedimento (decreto del Commissario ad acta o delibera 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 della regressione tariffaria derivanti dalla applicazione del tetto di spesa e/o dalla riduzione dei volumi delle prestazioni sanitarie meno appropriate.

#### Art. 5

1. Con la finalità di monitorare e garantire la compiuta e corretta applicazione del presente contratto, sono demandati al tavolo tecnico istituito ai sensi dall'art. 4 punto "c" dell'Accordo Regione Campania – AIOP Campania del 14/10/2010 i seguenti compiti:
  - a) monitoraggio dei volumi delle prestazioni erogate dalle sottoscritta struttura e confronti con lo stesso monitoraggio effettuato dalla ASL, in modo da acquisire elementi utili a favorire il rispetto del limite di spesa definito dall'art. 3;
  - b) esame dei conteggi e delle determinazioni assunte dalla ASL ai fini della applicazione dei criteri di remunerazione stabiliti nel precedente art. 4.
2. Per le finalità di cui ai commi precedenti la sottoscritta Casa di Cura si impegna a fornire alla ASL tutti i dati relativi ai volumi ed ai fatturati entro e non oltre il giorno 10 del mese successivo all'erogazione delle prestazioni; eventuali ritardi comporteranno l'esclusione della struttura dal pagamento dell'acconto mensile di cui al seguente art. 6.

#### Art. 6

1. A fronte delle prestazioni erogate e rendicontate, la ASL corrisponderà alla Casa di Cura un acconto pari al 90% di 1/12 (un dodicesimo) del limite di spesa fissato al comma 1 dell'art. 3, purché tali acconti siano supportati dalla documentazione di una produzione cumulata dall'inizio dell'anno non inferiore agli stessi acconti (diversamente, l'acconto dovrà essere ridotto all'importo di produzione documentata).
2. Il diritto al pagamento del suddetto acconto maturerà entro sessanta giorni dalla consegna della fatturazione mensile. In caso di ritardato pagamento, si applicano le disposizioni di cui ai punti 5 e 6 del citato Accordo del 21 luglio 2011.
3. La liquidazione del saldo di tutte le fatture mensili relative alle prestazioni rese nel 2013 dovrà essere effettuata dalla ASL entro il 30 aprile 2014 e, comunque, entro 60 (sessanta) giorni dal completamento della documentazione necessaria per le verifiche ed i controlli, previa comunicazione alla sottoscritta Casa di Cura della determinazione del saldo liquidabile in seguito al completamento dei controlli di regolarità delle prestazioni, nonché delle eventuali regressioni tariffarie da applicare su base annuale. Entro trenta giorni dal ricevimento di tale comunicazione, la sottoscritta la Casa di Cura dovrà emettere nota credito a storno dell'eventuale fatturato eccedente, fermo restando che, all'esito positivo di eventuali contestazioni, potrà emettere nuovamente l'addebito (per la parte non più in contestazione).
4. A fini di regolarità contabile, la liquidazione del conguaglio a saldo è subordinata e sospesa fino al ricevimento da parte della ASL della/e suddetta/e (eventuale/i) nota di credito di cui al comma precedente.
5. 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.
6. 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.
7. 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. Fino a quando non sarà emessa la suddetta apposita e regolare fattura, la ASL potrà presumere la rinuncia della struttura privata agli interessi moratori, alle spese ed all'indennizzo di cui all'art. 6 del Dlgs 231/2002.

#### **Art. 7**

1. La remunerazione a carico del Servizio sanitario regionale delle prestazioni erogate dalla sottoscritta Casa di Cura è subordinata alla sottoscrizione del presente contratto.
2. Il presente contratto si riferisce a tutto l'esercizio 2013 e sarà adeguato alle eventuali ulteriori modifiche della normativa regionale in materia, qualora dovessero intervenire nel periodo di vigenza dello stesso.

#### **Art. 8**

1. In caso di contenzioso con la sottoscritta casa di cura, la ASL accantonerà a valere sul limite di spesa ad essa assegnato dal presente contratto le somme eventualmente spettanti, fino alla definizione del contenzioso stesso.
2. Ogni controversia in merito alla interpretazione, esecuzione, validità o efficacia del presente contratto e/o di ogni altro rapporto della sottoscritta casa di cura con il servizio sanitario regionale è di competenza esclusiva del giudice ordinario / amministrativo che ha giurisdizione sul territorio in cui ha sede legale la sottoscritta ASL, con espressa esclusione del ricorso ad eventuali clausole compromissorie contenute in precedenti atti sottoscritti tra le parti del presente atto o loro danti causa (convenzioni firmate a suo tempo stipulate con le disciolte Unità Sanitarie Locali e/o con la stessa Regione Campania).
3. La sottoscritta Casa di Cura dichiara espressamente di conoscere il citato decreto n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_ 2013 del Presidente Commissario ad Acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro dal Disavanzo Sanitario.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ 2013

Timbro e firma della ASL  
Il Direttore Generale

Timbro e firma del legale rappresentante della  
Casa di Cura:

Il 19 luglio 2013 si sono incontrati presso la sede del Centro Direzionale, Isola C/3, 13° piano, Ufficio Commissariale, alle ore 12.30:

- il Dr. Mario Morlacco, in qualità di Sub Commissario ad acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro, coadiuvato dal Dr. Ghidelli e dai dirigenti dell'ARSAN: Dr. Celentano e Dr. Stilo

- per l'AIOP: il Dr. Sergio Crispino;

- per Confindustria Sanità: il Dr. Ottavio Corigliani;

L'incontro ha per oggetto i tetti di spesa anno 2013 e le problematiche relative ai criteri dei controlli di appropriatezza. Dopo ampia discussione il Dott. Morlacco ipotizza il seguente percorso per addivenire entro due settimane ai contratti 2013:

1) Limite complessivo dei volumi di prestazioni e correlata spesa 2013 per le prestazioni di assistenza ospedaliera, tenuto conto dei limiti imposti dalla legge sulla Spending Review cumulativamente per i comparti dell'assistenza ospedaliera e specialistica da privati.

2) Aggiunta al budget dell'ospedalità privata degli importi finalizzati all'assorbimento dei volumi di prestazioni delle case di cura Villa Russo (dal 1/9/2013) e Villa Alba (dal 1/8/2013) ed al riaccreditamento della casa di cura Ruesch.

3) Rimodulazione dei tetti di spesa delle singole strutture tenendo conto del peso medio del posto letto per disciplina, dei volumi assicurati e delle condizioni che hanno impedito la loro espressione: in via di prima applicazione il criterio sarà introdotto aumentando del 2% il budget delle case di cura che presentano un valore di riferimento maggiore al 15% rispetto al tetto di spesa 2012 e confermando il tetto di spesa 2012 per le altre case di cura; un altro circa 0,5% sarà accantonato a fronte di situazioni particolari che emergeranno in sede di verifica di criteri applicati (coerenza posti letto - valorizzazione posti letto; ecc.).

4) Applicazione della parte dell'accordo del 10 maggio 2012, condiviso per il 2011 in materia di controlli di appropriatezza (soglie LEA) anche per il 2012, in attesa di porre a regime dal 2013 la nuova disciplina della materia, di cui è in corso di completamento l'istruttoria a seguito di formulazione di proposta formale da parte dell'AIOP consegnata in data odierna al sub Commissario Dott. Morlacco e ai dirigenti dell'ARSAN Dott.ri Celentano e Stilo.

Ulteriori e successivi provvedimenti saranno emanati in relazione a:

A) Riconversione delle case di cura neuropsichiatriche e determinazione della quota del tetto di spesa da trasferire alla riabilitazione psichiatrica residenziale ed altro (Hospice, SIR e SUAP).

B) Rivalutazione tariffe (comunque nei limiti delle tariffe massime) e ridisciplina delle fasce tariffarie in considerazione dell'uniformità dei requisiti richiesti in sede di accreditamento definitivo.

Le Associazioni pur considerando positivamente da un punto di vista concettuale il percorso prospettato, non possono non esprimere il loro disaccordo in ordine agli esiti di quanto proposto e, a tal proposito, evidenziando quanto segue:

1. Preliminarmente si evidenzia che l'indice di case mix utilizzato per bilanciare il fatturato storico può essere apparentemente idoneo ma di fatto non è chiaro quali siano stati gli indicatori ed il metodo utilizzato per la valorizzazione della produzione e quindi, al di là di evidenti sopravvalutazioni, si evidenzia che i suddetti indicatori andrebbero preventivamente condivisi per evitare di trasformare una struttura a bassa complessità in una ad elevata complessità e viceversa.
2. Rispetto ai punti da 1) a 3), si rileva che le risorse messe a disposizione delle case di cura private, anche per l'anno 2013 e così come per l'impugnato budget 2012, non consentono la



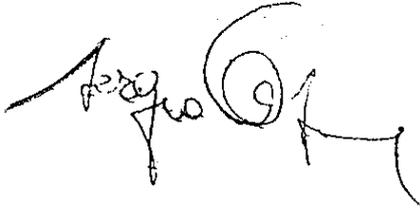
- sopravvivenza economica della totalità delle stesse, e sono ~~ampliarmente insufficienti rispetto~~ agli aumenti dei costi verificatisi negli ultimi dieci anni, in essi compresa l'UNA TANTUM ancora da corrispondere al personale dipendente e ad oggi neppure fissata nel quantum in funzione dell'impossibilità di sostenerne il costo. Inoltre le Associazioni evidenziano che i costi di struttura vengono aggravati dalle procedure di accreditamento che, comportando un aumento generalizzato di personale, generano uno squilibrio gestionale.
3. Le risorse che risultano assegnate in aggiunta, attengono sostanzialmente per circa € 7.000.000,00 a prestazioni per acuti e di lungodegenza derivanti da riattivazioni di posti letto e redistribuzione di nuovi volumi di prestazioni effettuata sulla base di procedure di assegnazione su bandi regionali e pertanto nulla aggiungono al budget delle singole strutture; quanto ad ulteriori € 6.900.000,00 di risorse assegnate con DCA 85/2013, queste si riferiscono alla riattivazione in accreditamento provvisorio di una struttura (Ruesch) che in precedenza aveva svolto attività esclusivamente di tipo privatistico e che pertanto, in assenza di volumi storici di prestazioni erogate, è stata valutata in funzione di una produttività potenziale pari a circa € 100.000,00 a posto letto. Le Associazioni rilevano a tal proposito che una tale valutazione, se adottata uniformemente a tutte le Case di cura che non hanno potuto esprimere per varie motivazioni la propria produttività, produrrebbe un budget sicuramente maggiormente rispondente alle esigenze di equilibrio economico di molte delle suddette strutture che continuano ad essere sottostimate. In definitiva, il budget prospettato risulta di fatto identico a quello per l'anno 2012, già impugnato a causa della sua insufficienza. A riprova di ciò, si evidenzia che a fronte di un valore delle prestazioni 2012 pari a circa € 710.000.000,00, il budget 2013 è pari ad € 648.000.000,00 (- € 62.000.000,00).
  4. Per quanto concerne poi le Strutture con funzioni di pronto soccorso, si evidenzia che le stesse sono state nuovamente inserite nell'ambito del budget complessivo delle Case di cura, valutate in misura economica ampiamente insufficiente rispetto alle funzioni svolte ed inoltre si è rilevato che il prospettato incremento dei fondi per le funzioni di pronto soccorso, non si è verificato anche in considerazione del riconoscimento dell'attivazione del pronto soccorso dell'Ospedale religioso di Casoria. A tal proposito le Associazioni fanno rilevare che tale Struttura Ospedaliera, già oggetto di contrattualizzazione diretta con la Regione Campania fin dal 2008 in funzione dell'equiparazione a Struttura Pubblica, solo nel corrente anno 2013 risulterebbe aver attivato la funzione di pronto soccorso (con conseguente inserimento nella rete SIRES -- DCA 72/2013) mentre tale condizione sarebbe dovuta essere soddisfatta già all'atto della equiparazione con contrattualizzazione diretta.
  5. Le Strutture di Riabilitazione Ospedaliera e Neuropsichiatriche, uniche sul territorio regionale a svolgere tali attività, già pesantemente penalizzate nell'anno 2012, ricevono un budget di fatto identico al precedente anno e pertanto non sono in grado di sostenere i costi derivanti dalla gestione ordinaria.
  6. In ultimo si evidenzia che la riduzione generale delle tariffe a minor peso specifico operata secondo il DCA 32/2013, comporta un aumento dei costi di produzione per le case di cura di medie e piccole dimensioni che, per mantenere gli stessi livelli di fatturato e quindi per restare in equilibrio economico, devono necessariamente aumentare il numero di prestazioni.
  7. Per quanto concerne il punto 4), in funzione della proposta AIOP denominata "Linee di indirizzo e regolamentari per l'erogazione delle prestazioni di cui al DCA 58/2010" consegnata in data odierna, le Associazioni chiedono che il periodo 2013 - 2015 possa essere regolato secondo le modalità in essa riportate.

Per tutto quanto sopra rappresentato, le Associazioni ritengono di non poter addivenire ad un accordo che preveda il budget proposto dalla Struttura Commissariale.

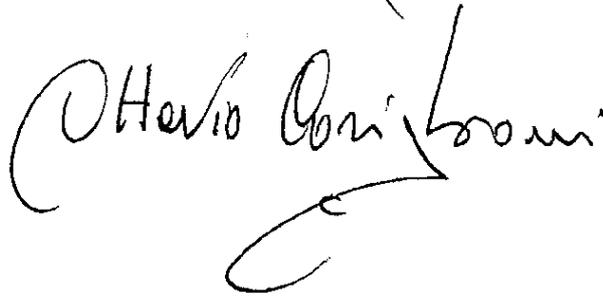
punti A) e B) e rimangono in attesa di essere convocate per approfondimenti sugli stessi, non appena possibile.

Letto, confermato e sottoscritto

A.I.O.P.



Confindustria



## **Premessa**

Negli ultimi anni diverse case di cura hanno presentato al Commissario ad acta la richiesta di vedersi riconosciuti limiti di spesa significativamente maggiori, sostenendo tali richieste con relazioni, documenti di analisi, confronti e, talvolta, impugnando in sede di giudizio amministrativo i provvedimenti commissariali in materia.

La struttura commissariale, pur confermando integralmente i decreti che hanno fissato i limiti di spesa di ciascuna casa di cura per gli anni trascorsi (*tempus regit actum*), si è posta l'obiettivo di definire una nuova metodologia, assolutamente imparziale e scientificamente corretta, al fine di stimare un ***budget teorico potenziale di riferimento*** indicativo per ciascuna casa di cura, nei limiti delle risorse programmate per le prestazioni di assistenza ospedaliera acquistate da case di cura private.

Nella presente Appendice viene sviluppata la suddetta metodologia. Le indicazioni di maggiore evidenza che scaturiscono da tale metodologia consentono per una prima, parziale e prudente applicazione della stessa nella determinazione del tetto di spesa di ciascuna casa di cura privata, utilizzandola come criterio di supporto per la ripartizione di una quota aggiuntiva pari a circa l'1% del budget complessivo 2013, accantonata per incentivare le case di cura nella direzione della riqualificazione del settore, tenuto conto anche della maggiore o minore complessità dell'assistenza erogata. Mentre le risultanze del nuovo metodo, con i miglioramenti che si evidenzieranno nel prosieguo, potranno essere applicate interamente, ma con gradualità, a decorrere dal prossimo esercizio. A tal fine, come prevede il decreto commissariale cui la presente Appendice è allegata, sarà costituito un Tavolo Tecnico tra la Regione, l'Agenzia Sanitaria Regionale e le Associazioni di Categoria delle case di cura private, aperto anche all'audizione di singole case di cura, con la finalità di individuare correttivi e/o miglioramenti alla suddetta metodologia.

## **Principi**

Come sopra accennato, finalità della nuova metodologia è la stima del ***budget teorico potenziale di riferimento*** indicativo per ciascuna casa di cura, nei limiti delle risorse programmate per le prestazioni di assistenza ospedaliera acquistate da case di cura private.

A tal fine, la struttura commissariale, con il supporto degli uffici dell'Assessorato alla Sanità e dell'Agenzia Sanitaria Regionale, ha adottato il seguente percorso:

1. definizione del valore economico medio regionale corrispondente alla produzione dei posti letto delle varie discipline, distinto per ricoveri ordinari e per ricoveri diurni;
2. definizione del peso medio regionale dei ricoveri effettuati nelle varie discipline, distinto per ricoveri ordinari e per ricoveri diurni;
3. scostamento percentuale (in più o in meno) del peso medio dei ricoveri della singola casa di cura per le diverse discipline, distinto per ricoveri ordinari e per ricoveri diurni, rispetto alla media regionale;
4. determinazione del ***budget teorico potenziale di riferimento*** indicativo per ciascuna casa di cura attraverso la moltiplicazione di a) per c) e per il numero di posti letto accreditati a ciascuna casa di cura nelle varie discipline.

## **Fonti dei dati**

L'elaborazione si è basata sul flusso informativo delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) relativo all'esercizio 2012, che la normativa vigente affida all'Agenzia Sanitaria Regionale (ARSAN).

Elaborando il flusso informativo delle SDO 2012, l'ARSAN ha fornito tutta la base dati dei ricoveri e del loro peso, per singola casa di cura e disciplina. Successivamente, l'ARSAN ha elaborato gli stessi ricoveri, fornendone la valorizzazione economica che si ottiene simulando l'applicazione dal 1° gennaio 2013 delle tariffe stabilite dal decreto commissariale n. 32 del 27 marzo 2013 (tenuto conto delle fasce tariffarie vigenti, comprese quelle recentemente approvate dal decreto commissariale n. 52 del 3 giugno 2013).

I posti letto di ciascuna casa di cura, accreditati per le varie discipline e distinti tra ricoveri ordinari e ricoveri diurni, sono stati riconciliati tra diverse fonti (non sempre univoche):

- posti letto accreditati a ciclo continuativo e/o diurno per singola disciplina certificato da ciascuna casa di cura ai fini dell'accreditamento istituzionale, ai sensi della legge regionale n. 23 del 14 dicembre 2011, sulla apposita piattaforma informatica resa disponibile dalla So.Re.Sa. S.p.A.: il codice assegnato a detta dichiarazione è riportato per ciascuna casa di cura nella colonna O) dell'allegato n. 3 alla presente Appendice;
- posti letto accreditati a ciclo continuativo e/o diurno per singola disciplina aggiornato per ciascuna casa di cura dalla ASL territorialmente competente nel flusso informativo HSP13a nell'ambito del Sistema Informativo del Ministero della salute;
- riscontri alle due suddette fonti (autocertificazioni e flusso HSP13a) forniti dall'Associazione Italiana Ospedalità Privata (AIOP) con note del 31 maggio 2013 e del 12 luglio 2013.

## **Procedimento**

Il procedimento si è svolto attraverso le seguenti fasi. In ogni fase si è dovuto, tuttavia, tenere conto di specifiche situazioni, come si evidenzia di seguito.

### **1. Riconciliazione dei posti letto per disciplina e per singola casa di cura**

Come sopra accennato, per determinare il numero dei posti letto di ciascuna casa di cura per singola disciplina si è dovuto procedere alla riconciliazione di diverse fonti, non sempre concordi.

L'elaborazione è esposta nell'allegato n. 3 alla presente Appendice, nel quale sono stati confrontati i posti letto certificati per l'accreditamento istituzionale (colonne E ed H) con quelli aggiornati dalla ASL competente sul flusso informativo HSP13a (colonne F ed I). Si è tenuto conto, inoltre, dei riscontri forniti dall'AIOP con note del 31 maggio 2013 e del 12 luglio 2013. Per maggiore informazione, nello stesso allegato sono esposti anche il tasso di occupazione dei posti letto, il numero dei ricoveri ordinari e diurni, ed il numero di giornate di ricovero ordinario e di accessi di ricovero diurno: colonne G, J, e da K ad N.

Il risultato della riconciliazione è esposto nello stesso allegato, nelle colonne R ed S, mentre le colonne T ed U espongono le differenze tra i posti letto auto certificati dalle case di cura e quelli riconciliati, rispettivamente, per ricoveri ordinari e per ricoveri diurni. Nella colonna V (NOTE) è sinteticamente indicato il criterio prevalente applicato per la riconciliazione. Mentre nelle colonne W, X ed Y sono indicati i posti letto riconciliati che hanno richiesto una valorizzazione a parte (effettuata nell'allegato n. 5 alla presente Appendice).

In generale, il criterio adottato per la riconciliazione è stato quello di maggior favore per la singola casa di cura, temperato, però, dall'esigenza di non penalizzare ingiustamente le altre case di cura.

In ogni caso, si sottolinea che i posti letto riconciliati per disciplina e per singola casa di cura nel presente lavoro non hanno alcun rilievo ai fini dell'accreditamento istituzionale, per il quale sono in corso di completamento gli accertamenti e le verifiche svolte dalle ASL: essi hanno soltanto valore

indicativo per una prima ed assolutamente provvisoria valutazione del **budget teorico potenziale di riferimento** di ciascuna casa di cura.

Nello specifico, sono stati adottati i seguenti criteri:

1. I posti letto che per una singola casa di cura e disciplina non presentavano SDO nel 2012 sono stati trattati a parte (allegato n. 3, col. W, X e Y, ed allegato n. 5) e, in quanto mancanti sia del valore economico che del peso dei ricoveri, sono stati esclusi dal computo del valore economico medio regionale dei posti letto delle varie discipline, sviluppato negli allegati n. 2 e n. 4.
2. Per le case di cura ad indirizzo neuro psichiatrico i posti letto delle discipline di neurologia (32) e psichiatria (40) sono stati accorpati nella disciplina di lungodegenza neuropsichiatrica (99), essendo quest'ultima la disciplina nella quale - nell'archivio SDO - risultano effettuati i ricoveri 2012.
3. Per la disciplina 31 – NIDO sono stati calcolati Posti Letto figurativi, in base al numero delle giornate di ricovero ordinario riportato nelle SDO. I Posti Letto figurativi così calcolati sono stati, quindi, attribuiti alle singole case di cura che nel 2012 hanno prodotto SDO in tale disciplina. Successivamente, si è proceduto come per gli altri posti letto ordinari, determinando il valore economico medio regionale di riferimento e moltiplicandolo per il numero di posti letto (in questo caso: figurativi) della singola casa di cura in tale disciplina e per lo scostamento percentuale rispetto al peso medio regionale.
4. Poiché spesso i posti letto sono certificati dalle case di cura “*per ricovero a ciclo continuativo e/o diurno*”, senza una specifica attribuzione all'uno o all'altro regime di ricovero, *in primis* i posti letto certificati sono stati attribuiti al regime di ricovero ordinario; successivamente, anche sulla base delle indicazioni emergenti dal sopra citato flusso informativo HSP13a e dalla produzione 2012, si è provveduto a classificare parte dei posti letto ordinari in posti letto di ricovero diurno, in modo da rendere la configurazione dei posti letto più congrua con l'effettiva attività di ricovero ordinario o diurno svolta nel 2012. Tali riclassifiche sono specificamente indicate nel campo NOTE dell'allegato n. 3, e fanno sì che l'attività svolta nel 2012 in ricovero diurno sia valorizzata nel *budget teorico potenziale di riferimento* di ciascuna casa di cura.
5. Analogamente, in diversi casi, tutti specificamente segnalati nel campo NOTE dell'allegato n. 3, sono state operate diverse riclassifiche, laddove la certificazione della casa di cura esprimeva dei posti letto in discipline che nell'archivio SDO 2012 non hanno prodotto valore economico. In questi casi, i posti letto sono stati attribuiti alle discipline più congruenti con il sopra citato flusso informativo HSP13a e con le altre informazioni disponibili: dato storico 2012 e riscontri forniti dall'AIOP con note del 31 maggio 2013 e del 12 luglio 2013.
6. Per alcune case di cura parte dei posti letto auto certificati risultano, ad oggi, solo autorizzati e sono stati, pertanto, esclusi, come segnalato nelle NOTE dell'all. n. 3.

## **2. Calcolo del valore economico dei posti letto delle varie discipline, distinto per ricoveri ordinari e per ricoveri diurni**

Il valore economico medio regionale dei ricoveri effettuati nelle singole discipline, distinto tra ricoveri ordinari e ricoveri diurni, è stato ottenuto rapportando il valore economico dei ricoveri 2012, che si ottiene simulando l'applicazione dal 1° gennaio 2013 delle tariffe stabilite dal decreto commissariale n. 32 del 27 marzo 2013 (tenuto conto delle fasce tariffarie vigenti, comprese quelle recentemente approvate dal decreto commissariale n. 52 del 3 giugno 2013), esposto nelle colonne P e Q dell'allegato n. 2, al numero dei posti letto riconciliati per disciplina, dettagliatamente

riportato nelle colonne G e K dell'allegato n. 2, previa moltiplicazione per il "Rapporto di conversione Fascia" indicato nella colonna V dell'allegato n. 2: in tal modo sono stati ottenuti i valori economici totali dei ricoveri per disciplina, riportati tutti alla fascia tariffaria massima, ed esposti nelle colonne H ed L dell'allegato n. 4. Tali valori, divisi rispettivamente per il numero dei posti letto riconciliati ordinari e diurni (colonne I ed M dell'allegato n. 4) determina il ricavo medio regionale per posto letto e disciplina, distinto tra ricoveri ordinari e diurni, esposto nelle colonne C ed E dell'allegato n. 4.

Si fa presente che per le case di cura ad indirizzo neuropsichiatrico, nonché per la casa di cura di neuro riabilitazione S. Maria del Pozzo, per evitare discrepanze con il metodo di calcolo del fatturato, utilizzato dalle stesse ASL ai fini della liquidazione dei corrispettivi annui di queste case di cura, è stato necessario esprimere il valore economico dei ricoveri in base alle giornate di degenza erogate durante l'anno, come comunicato dalle rispettive ASL.

In ogni caso, si sottolinea che per tutte le case di cura si è fatto riferimento al valore economico dei ricoveri **PRIMA delle decurtazioni** che le ASL operano in base ai controlli ordinari, di appropriatezza e per soglie LEA, che, ad esempio, nel 2011 hanno abbattuto il fatturato delle case di cura mediamente del 4,7%.

### **3. Calcolo del peso medio regionale dei ricoveri ordinari e dei ricoveri diurni effettuati nel 2012 nelle varie discipline**

Il peso medio regionale dei ricoveri effettuati nelle singole discipline, distinto tra ricoveri ordinari e ricoveri diurni, è stato ottenuto rapportando il peso totale dei ricoveri 2012 di ogni disciplina (che si ottiene sommando il prodotto del peso medio per il numero di ricoveri di ogni singola casa di cura per quella disciplina), al numero totale di ricoveri 2012 in quella disciplina (il tutto sempre distinto tra ricoveri ordinari e ricoveri diurni). Gli elementi di calcolo sono dettagliatamente esposti nelle colonne E, F, H e J dell'allegato n. 2. Il risultato del calcolo è riportato nell'allegato n. 4, colonne B e D. Nelle colonne F, G, J e K dell'allegato n. 4 è riportato anche il risultato per ogni disciplina della somma dei ricoveri e del peso dei ricoveri.

### **4. Determinazione del budget teorico potenziale di riferimento di ciascuna casa di cura**

Una volta determinati i valori medi regionali esposti nell'allegato n. 4, essi sono stati applicati alle singole discipline di ciascuna casa di cura come segue: il valore medio regionale per posto letto / disciplina / tipo di ricovero (col. C ed E dell'allegato n. 4) è stato moltiplicato:

- a) per il numero di posti letto riconciliati per disciplina / tipo di ricovero (col. G e K dell'allegato n. 2);
- b) per lo scostamento percentuale tra il peso medio dei ricoveri di ciascuna casa di cura per disciplina / tipo di ricovero (col. F e J dell'allegato n. 2), rispetto al rispettivo peso medio regionale (col. B e D dell'allegato n. 4);
- c) per il "Rapporto di Riconversione Fascia" indicato nella colonna W dell'allegato n. 2, in modo da riportare il valore economico medio regionale, precedentemente uniformato alla fascia tariffaria più alta (v. sopra punto 2), alla effettiva fascia tariffaria della singola casa di cura;
- d) il prodotto di a), b) e c), infine, prima di essere esposto nelle colonne R ed S dell'allegato n. 2, è stato limitato in modo da non superare di 2,25 volte, sia in aumento che in diminuzione, il valore economico (per disciplina e tipo: ordinario o diurno) dei ricoveri effettuati dalla singola casa di cura nel 2012 (valorizzati a tariffa 2013, come sopra spiegato), esposto nelle colonne P e Q dell'allegato n. 2. Tale limitazione attenua l'effetto sul calcolo del *budget di*

*riferimento* di tassi di occupazione 2012 dei posti letto per disciplina e tipo di ricovero anomali, sia nei valori massimi che in quelli minimi (si vedano i tassi di occupazione esposti nelle colonne G e J dell'allegato n. 3), riducendo l'incidenza di un fattore molto casuale (tasso di occupazione dei posti letto eccessivamente alti o bassi), che richiederà sicuramente approfondimenti nell'istituendo Tavolo Tecnico tra la Regione, l'Agenzia Sanitaria Regionale e le Associazioni di Categoria delle case di cura private, finalizzato ad ottimizzare il presente procedimento;

- e) il risultato delle precedenti operazioni, esposto nelle colonne R ed S dell'allegato n. 2, è stato sommato per singola casa di cura e riportato nella colonna B dell'allegato n. 1, aggiungendo gli importi calcolati nella colonna O dell'allegato n. 5, per tenere conto di specifiche situazioni, riguardanti n. 7 case di cura, per le quali nelle colonne W, X ed Y dell'allegato n. 3 sono stati individuati dei posti letto riconciliati ma privi di SDO nel 2012; come accennato al precedente punto 1), al fine di evitare che tali case di cura fossero ingiustamente penalizzate, con la stessa metodologia sopra indicata, si è effettuata una valorizzazione a parte di tali posti letto (esposta nell'allegato n. 5 alla presente Appendice).

## 5. Ripartizione di una quota aggiuntiva accantonata sul budget 2013

Il valore del budget teorico potenziale di riferimento, come sopra calcolato, è stato poi confrontato con il limite di spesa 2012 per ripartire una quota aggiuntiva al budget 2013 delle case di cura, pari a circa l'1% del budget totale, accantonata per incentivare le case di cura nella direzione della riqualificazione del settore, tenuto conto anche della maggiore o minore complessità dell'assistenza erogata..

Come si espone nelle colonne da A ad E dell'allegato n. 1 alla presente Appendice, la suddetta ripartizione è stata effettuata con i seguenti criteri:

- a) poiché la metodologia sopra esposta, definita per stimare il ***budget teorico potenziale di riferimento*** indicativo per ciascuna casa di cura, è molto innovativa, si ritiene opportuno applicarla più compiutamente dall'inizio del prossimo esercizio, dopo averla sottoposta agli approfondimenti e miglioramenti che potranno essere sviluppati nel Tavolo Tecnico tra la Regione, l'Agenzia Sanitaria Regionale e le Associazioni di Categoria delle case di cura private; mentre, per l'esercizio 2013 si è scelto di assumere la stima del *budget teorico potenziale di riferimento* come indicatore della esistenza di fattori che confermano o che dovrebbero condurre ad una graduale riduzione o aumento del limite di spesa delle diverse case di cura;
- b) pertanto, per l'esercizio 2013, in prima applicazione si è scelto di non ridurre il limite di spesa 2013 di nessuna casa di cura, rispetto a quello stabilito per il 2012; mentre per le case di cura che presentano un importo del *budget teorico potenziale di riferimento* sensibilmente maggiore del limite di spesa fissato per il 2012, si è scelto di ripartire il suddetto accantonamento operando per scaglioni, in modo da ammortizzare possibili elementi di conteggio anomali e/o che potranno essere meglio definiti per il 2014: in particolare, sono stati applicati i seguenti scaglioni di ripartizione dell'accantonamento:
- 1,5% del limite di spesa 2012, per le case di cura il cui *budget teorico potenziale di riferimento* è superiore di almeno il 5% rispetto al limite di spesa 2012;
  - 5% del limite di spesa 2012, per le case di cura il cui *budget teorico potenziale di riferimento* è superiore di almeno il 50% rispetto al limite di spesa 2012;
  - 10% del limite di spesa 2012, per le case di cura il cui *budget teorico potenziale di riferimento* è superiore di almeno il 95% rispetto al limite di spesa 2012;

Si sottolinea che il sopra descritto criterio innovativo del *budget teorico potenziale di riferimento*, opportunamente confermato e/o sviluppato nei prossimi mesi, ed applicato con la gradualità che verrà definita, potrà supportare per i prossimi esercizi la conferma dei limiti di spesa fissati per il 2013 e/o significative variazioni degli stessi in aumento o in diminuzione

Inoltre, si ribadisce che sono in corso di completamento le ispezioni delle ASL presso le case di cura, ai fini dell'accREDITAMENTO istituzionale. Pertanto, all'esito dell'accREDITAMENTO istituzionale, potrebbero risultare significative modifiche del numero dei posti letto di ciascuna casa di cura e della loro ripartizione per le varie discipline. Ne consegue, a maggior ragione, che la prima stima, operata nella presente Appendice, di un budget teorico potenziale di riferimento basato sugli attuali posti letto riconciliati (v. sopra punto 1) è soltanto indicativa di tendenze e situazioni che necessitano di conferme, sia formali che sostanziali.

Si segnala, infine che:

- per la casa di cura Villa delle Margherite di Torre del Greco non è stato previsto alcun budget per il 2013, poiché la ASL Napoli 3 Sud con nota del Direttore Generale prot. n. 55376 del 26 luglio 2013 ha comunicato che la casa di cura ha sospeso l'attività il 23.4.2012 e che, pertanto, ai sensi dell'art. 25, comma 3, della legge regionale n. 15/2002 essa è decaduta dal rapporto di provvisorio accREDITAMENTO;
- per la casa di cura Ruesch il decreto commissariale n. 85 del 18 luglio 2013, in mancanza di dati storici recenti sull'attività e sul peso dei ricoveri, ha stabilito forfaitariamente un limite di spesa per l'assistenza ospedaliera di euro 6,9 milioni su base annua; per il prossimo esercizio tale limite sarà aggiornato con i criteri che saranno definiti per la generalità delle case di cura;
- per le case di cura per le quali è ancora in istruttoria la richiesta di passaggio a fascia tariffaria superiore (ai sensi del decreto commissariale n. 62 del 22 agosto 2011) si è tenuto conto del fatto che, in caso di esito favorevole dell'istruttoria, il riconoscimento avrebbe effetto economico dal 1° gennaio 2012 (fermo restando il limite di spesa 2012 e 2013); pertanto, nell'allegato n. 6 si è proceduto a verificare se, con i criteri sopra esposti, l'eventuale esito favorevole di riconoscimento della fascia superiore avrebbe comportato o meno l'attribuzione di una quota maggiore nella ripartizione dell'accantonamento di cui alla precedente lettera b), evidenziando tale maggiore importo nella col. H dell'allegato n. 1 alla presente Appendice.

potenziale e riparto quota accantonata per qualificazione e comples

ATTENDICE All. 1

Codice ASL / Casa di Cura	Casa di Cura	Fascia tariffaria	Fascia istruttoria	A Valore ricoveri 2012 (ordinari e DH) <b>PRIMA delle decurtazioni per controlli e soglie LEA</b> ed a tariffa 2013	B Stima budget teorico potenziale (compreso l'acc.to per PL non valorizzati: v. All. 5)	C Limite di spesa 2012 (DCA n. 66/2012 e n. 4/2013)	D = C + E Limite di spesa incrementato per scaglioni (1,5% se + 5%), (5% se +50%), (10% se + 95%)	E Ripartizione della quota accantonata per incentivare riqualificazione e complessità	F Riattivazione dal 1/9/2013 dei PL lungodegenza in base al decreto n. 75 del 28/6/2013	G Riattivazione PL acuti: DCA n. 8/2013 dal 1/9/2013; DCA n. 22/2013 dal 1/8/2013	H Accantonamento o per il caso di passaggio di fascia in istruttoria (v. All. 6)	I = D+F+G+H Costo Massimo 2013 (compreso accantonamento di col. H)
201143	CdC Villa Ester - Avellino	A		9.126.471,33	7.437.930,00	7.661.250,00	7.661.250,00	0,00				7.661.250,00
201144	CdC Villa Maria - Baiano	B		2.196.758,70	2.276.710,00	1.606.040,00	1.630.130,00	24.090,00				1.630.130,00
201145	CdC Santa Rita - Atripalda	A		10.383.404,40	12.882.970,00	8.887.690,00	9.021.010,00	133.320,00				9.021.010,00
201146	CdC Villa Maria - Mirabella Eclano	A		6.202.350,00	6.991.050,00	6.293.710,00	6.388.120,00	94.410,00				6.388.120,00
201147	CdC Villa dei Pini - Avellino	B		7.062.573,02	6.890.140,00	6.524.710,00	6.622.580,00	97.870,00				6.622.580,00
201148	CdC Montevergine - Mercogliano	A		43.455.556,60	35.460.270,00	40.483.420,00	40.483.420,00	0,00				40.483.420,00
201149	CdC Malzoni Villa dei Platani - Avellinc	A		28.742.723,90	24.777.150,00	24.348.520,00	24.348.520,00	0,00				24.348.520,00
20233	CdC Salus GE.POS. - Telese	A		11.034.560,90	6.503.250,00	10.018.060,00	10.018.060,00	0,00				10.018.060,00
20234	CdC Santa Rita - Benevento	A		9.450.694,80	9.063.250,00	8.267.550,00	8.391.560,00	124.010,00				8.391.560,00
20235	CdC San Francesco - Telese	B		11.070.346,56	7.363.000,00	9.338.730,00	9.338.730,00	0,00				9.338.730,00
202350	CdC C.M.R. - Sant'Agata dei Goti	A		2.039.518,62	2.186.170,00	1.907.300,00	1.935.910,00	28.610,00				1.935.910,00
202371	CdC Villa Margherita - Benevento	A		10.449.407,49	10.044.220,00	8.612.540,00	8.741.730,00	129.190,00				8.741.730,00
20314	CdC Sant'Anna - Caserta	B	A	4.502.699,68	2.929.490,00	4.049.970,00	4.049.970,00	0,00			0,00	4.049.970,00
20316	CdC Villa del Sole - Caserta	A		12.014.935,16	15.547.590,00	11.866.060,00	12.044.050,00	177.990,00				12.044.050,00
20317	CdC Villa Fiorita - Aversa	B		3.491.989,80	2.042.990,00	2.977.320,00	2.977.320,00	0,00				2.977.320,00
20318	CdC San Paolo - Aversa	A		4.260.034,80	8.565.260,00	3.811.560,00	4.192.720,00	381.160,00				4.192.720,00
20319	CdC Villa Fiorita - Capua	A		13.377.781,53	10.009.170,00	10.008.940,00	10.008.940,00	0,00				10.008.940,00
20320	CdC San Michele - Maddaloni	A		28.970.468,03	23.089.660,00	25.100.560,00	25.100.560,00	0,00				25.100.560,00
20321	CdC Pineta Grande - Castel Volturno	A		40.715.375,35	32.199.200,00	31.660.590,00	31.660.590,00	0,00				31.660.590,00
20322	CdC Santa Maria della Salute - Santa	B	A	5.202.582,68	5.700.720,00	4.444.350,00	4.511.020,00	66.670,00			0,00	4.511.020,00
20323	CdC Villa dei Pini - Piedimonte Matese	B		5.030.907,66	3.483.620,00	3.994.650,00	3.994.650,00	0,00				3.994.650,00
20324	CdC Villa Ortensia - Capua	C	A	1.430.748,30	2.013.570,00	1.572.180,00	1.595.760,00	23.580,00			0,00	1.595.760,00
20325	CdC Villa Ulivi - Caserta	A		4.570.792,80	4.540.520,00	3.938.550,00	3.997.630,00	59.080,00				3.997.630,00
20328	CdC Villa delle Magnolie - Castel Morn	A		12.117.621,71	14.281.370,00	12.092.520,00	12.273.910,00	181.390,00				12.273.910,00
203423	CdC Padre Pio - Mondragone	A		7.945.504,20	9.143.880,00	8.266.740,00	8.390.740,00	124.000,00				8.390.740,00
204104	CdC Villa Cinzia - Napoli	B		5.799.398,18	8.146.010,00	5.244.860,00	5.507.100,00	262.240,00				5.507.100,00
204106	C. di C. Villa Bianca	A		7.465.656,60	8.045.710,00	6.731.230,00	6.832.200,00	100.970,00				6.832.200,00
204109	CdC Clinica Sanatrix - Napoli	A		13.214.590,38	15.224.790,00	11.657.950,00	11.832.820,00	174.870,00				11.832.820,00
204111	CdC Stazione Climatica Bianchi - Porti	A		5.837.158,28	6.255.880,00	6.563.290,00	6.563.290,00	0,00				6.563.290,00
20475	CdC Internazionale Villa Bentinck - Na	A		5.869.963,11	4.869.060,00	5.214.900,00	5.214.900,00	0,00		262.500,00		5.477.400,00
20478	CdC Alma Mater - Villa Camaldoli - Na	A		13.454.448,00	11.727.450,00	12.270.790,00	12.270.790,00	0,00	577.220,00			12.848.010,00
20479	CdC Villa Angela - Napoli	C		2.094.898,96	1.420.560,00	1.913.840,00	1.913.840,00	0,00				1.913.840,00
20481	CdC Clinic Center - Napoli	A		20.539.113,16	21.383.660,00	20.189.170,00	20.492.010,00	302.840,00				20.492.010,00
20488	CdC Colucci Hermitage - Napoli	A		7.142.184,00	7.176.930,00	5.773.850,00	5.860.460,00	86.610,00	2.273.910,00			8.134.370,00
20492	CdC Villa delle Querce	B	A	7.319.372,44	6.307.740,00	7.046.380,00	7.046.380,00	0,00			0,00	7.046.380,00
20494	CdC Vesuvio - Napoli	B		1.843.791,22	2.880.010,00	1.442.480,00	1.586.730,00	144.250,00				1.586.730,00
20495	CdC Clinica Mediterranea - Napoli	A		37.746.294,10	37.633.320,00	35.706.080,00	36.241.670,00	535.590,00		948.310,00		37.189.980,00

potenziale e riparto quota accantonata per qualificazione e comples

ATTENDICE All. 1

Codice ASL / Casa di Cura	Casa di Cura	Fascia tariffaria	Fascia in istru- toria	A	B	C	D = C + E	E	F	G	H	I = D+F+G+H
				Valore ricoveri 2012 (ordinari e DH) <b>PRIMA delle decurtazioni per controlli e soglie LEA</b> ed a tariffa 2013	Stima budget teorico potenziale (compreso l'acc.to per PL non valorizzati: v. All. 5)	Limite di spesa 2012 (DCA n. 66/2012 e n. 4/2013)	Limite di spesa incrementato per scaglioni (1,5% se + 5%), (5% se +50%), (10% se + 95%)	Ripartizione della quota accantonata per incentivare riqualificazione e complessità	Riattivazione dal 1/9/2013 dei PL lungodegenza in base al decreto n. 75 del 28/6/2013	Riattivazione PL acuti: DCA n. 8/2013 dal 1/9/2013; DCA n. 22/2013 dal 1/8/2013	Accantonament o per il caso di passaggio di fascia in istruitoria (v. All. 6)	Costo Massimo 2013 (compreso accantonament o di col. H)
20499	CdC Santa Patrizia - Napoli	B		8.022.984,76	8.661.450,00	6.891.090,00	6.994.460,00	103.370,00				6.994.460,00
205101	CdC Clinica S. Antimo - Casandrino	C	B	3.182.157,42	3.506.870,00	2.885.510,00	2.928.790,00	43.280,00			0,00	2.928.790,00
205116	CdC Villa dei Fiori - Mugnano	A		17.795.131,75	13.657.530,00	16.354.640,00	16.354.640,00	0,00		380.310,00		16.734.950,00
20584	CdC Villa dei Fiori - Acerra	A		34.389.523,63	31.590.370,00	29.764.220,00	30.210.680,00	446.460,00	507.260,00			30.717.940,00
20597	CdC Villa Maione - Villaricca	A		4.946.481,65	5.332.460,00	4.876.810,00	4.949.960,00	73.150,00				4.949.960,00
206100	CdC NS di Lourdes - Massa di Somma	A		12.183.016,50	15.604.480,00	11.246.390,00	11.415.090,00	168.700,00				11.415.090,00
206102	CdC Santa Maria La Bruna - Torre del Greco	B	A	3.105.848,10	3.527.120,00	3.030.410,00	3.075.870,00	45.460,00			0,00	3.075.870,00
206105	CdC Villa Stabia - Castellammare di Stabia	A		14.013.328,40	15.421.670,00	12.419.550,00	12.605.840,00	186.290,00				12.605.840,00
206107	CdC Villa Elisa - Casamarciano	C		1.451.476,40	1.318.930,00	1.389.990,00	1.389.990,00	0,00				1.389.990,00
206108	CdC Trusso - Ottaviano	A		10.577.931,21	6.613.410,00	9.937.230,00	9.937.230,00	0,00	699.670,00			10.636.900,00
206110	CdC Maria Rosaria - Pompei	A		13.872.817,08	12.307.600,00	13.048.070,00	13.048.070,00	0,00				13.048.070,00
206113	CdC Santa Lucia - San Giuseppe Vesuviano	A		20.314.999,44	14.006.610,00	19.971.330,00	19.971.330,00	0,00				19.971.330,00
206114	CdC A.Grimaldi - San Giorgio a Cremano	A		10.955.569,50	12.310.190,00	9.557.350,00	9.700.710,00	143.360,00				9.700.710,00
206117	CdC Meluccio - Pomigliano d'Arco	B	A	4.676.832,97	4.257.000,00	3.607.960,00	3.662.080,00	54.120,00		1.000.720,00	0,00	4.662.800,00
206121	CdC Clinica San Felice - Pomigliano d'Arco	C	A	2.112.005,20	2.611.910,00	1.970.220,00	1.999.770,00	29.550,00			68.961,00	2.068.731,00
206192	CdC Santa Maria del Pozzo - Somma Vesuviana	A		9.438.546,48	9.438.140,00	8.747.410,00	8.878.620,00	131.210,00	1.189.430,00			10.068.050,00
20682	CdC La Madonnina - San Gennaro Vesuviano	A		5.696.103,60	6.660.990,00	3.339.010,00	3.672.910,00	333.900,00				3.672.910,00
207167	CdC Villa del Sole - Salerno	A		9.008.723,52	10.546.420,00	8.526.880,00	8.654.780,00	127.900,00				8.654.780,00
207170	CdC Malzoni - Agropoli	A		11.590.423,93	14.591.200,00	12.254.190,00	12.438.000,00	183.810,00				12.438.000,00
207171	CdC La Quiete - Pellezzano	A		5.954.498,41	6.762.390,00	4.961.640,00	5.036.060,00	74.420,00				5.036.060,00
207173	CdC Salus - Battipaglia	A		14.168.811,24	14.718.740,00	12.643.310,00	12.832.960,00	189.650,00				12.832.960,00
207175	CdC Campolongo Hospital CEMFR - Eboli	A		25.895.384,49	25.187.240,00	23.634.050,00	23.988.560,00	354.510,00				23.988.560,00
207176	CdC Cobellis - Vallo della Lucania	A		11.059.655,40	9.561.230,00	9.826.150,00	9.826.150,00	0,00				9.826.150,00
207177	CdC Tortorella - Salerno	A		13.245.925,59	19.297.610,00	12.935.140,00	13.129.170,00	194.030,00				13.129.170,00
207178	CdC Villa Chiarugi - Nocera Inferiore	A		7.153.039,37	8.206.460,00	7.824.890,00	7.824.890,00	0,00				7.824.890,00
207420	CdC Villa Silvia Montesano - Rocca Piccola	A		4.077.116,36	3.268.510,00	3.763.000,00	3.763.000,00	0,00				3.763.000,00
<b>Subtotale</b>				<b>702.061.008,85</b>	<b>675.460.800,00</b>	<b>632.894.770,00</b>	<b>639.030.680,00</b>	<b>6.135.910,00</b>	<b>5.247.490,00</b>	<b>2.591.840,00</b>	<b>68.961,00</b>	<b>646.938.971,00</b>
20321	CdC Pineta Grande - Castel Volturno	funzioni ecc.		6.740.000,00	6.740.000,00	6.740.000,00	6.740.000,00					6.740.000,00
20584	CdC Villa dei Fiori - Acerra	funzioni ecc.		5.040.000,00	5.040.000,00	5.040.000,00	5.040.000,00					5.040.000,00
206115	C. di C. Villa delle Margherite - Torre del Greco			136.651,44		411.970,00	0,00	(la casa di cura risulta inattiva da maggio 2012)				0,00
<b>TOTALE GENERALE</b>				<b>713.977.660,29</b>	<b>687.240.800,00</b>	<b>645.086.740,00</b>	<b>650.810.680,00</b>	<b>6.135.910,00</b>	<b>5.247.490,00</b>	<b>2.591.840,00</b>	<b>68.961,00</b>	<b>658.718.971,00</b>

**ricoveri 2012 per disciplina, valorizzati con le tariffe del DCA n. 32/2013**

**APPENDICE All. 2**

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
Codice ASL / Casa di Cura / disciplina	Casa di Cura	Discipl. lina	Disciplina	Dimessi_ RO	Peso_med io_RO	Posti Letto Ricovero ordinario riconciliati	Dimessi _DH	Accessi DH	Peso_m edio_DH	Posti Letto Ricovero o DH riconciliati	Peso Medio regionale ricoveri ordinari	Ricavo medio regionale per PL: ricoveri ordinari	Peso Medio regionale ricoveri DH	Ricavo medio regionale per PL: ricoveri DH	Valore economico ricoveri ordinari 2012 con tariffe DCA 32/2013	Valore economico ricoveri DH 2012 con tariffe DCA 32/2013	Ricoveri ordinari: valore di riferimento per il tetto 2013	Ricoveri DH: valore di riferimento per il tetto 2013	Fascia tariffaria attuale	FASCIA in struttura	Rapporto di conversione Fascia	Rapporto di Riconversione Fascia
20114309	C. di C. Villa Esther - Avellino	09	CHIRURGIA GENERALE	950	1,392	20	310	929	0,728	2	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	3.915.229,95	384.870,60	2.803.723,54	476.280,05	A		1,000	1,000
201143036	C. di C. Villa Esther - Avellino	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	704	1,387	10	584	1751	0,865	1	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	3.122.936,10	825.610,50	2.281.626,97	292.955,36	A		1,000	1,000
201143037	C. di C. Villa Esther - Avellino	37	OSTETRICIA E GINECOLC	5	1,305	9	0	0	0,000	1	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	17.655,30	0,00	39.724,43	0,00	A		1,000	1,000
201143043	C. di C. Villa Esther - Avellino	43	UROLOGIA	379	0,883	10	59	176	0,734	1	0,830	131.445,60	0,642	135.703,35	795.408,48	64.760,40	1.397.903,96	145.710,90	A		1,000	1,000
20114409	C. di C. Villa Maria - Baiano	09	CHIRURGIA GENERALE	735	0,971	15	785	2343	0,709	5	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	1.521.682,34	675.076,36	1.271.425,57	1.005.287,44	B		1,154	0,867
20114508	C. di C. S.Rita s.p.a. - Atripalda	08	CARDIOLOGIA	540	0,732	9	73	84	0,563	1	1,124	294.686,79	0,668	282.221,05	1.012.997,70	14.087,70	1.726.876,34	19.216,80	A		1,000	1,000
20114509	C. di C. S.Rita s.p.a. - Atripalda	09	CHIRURGIA GENERALE	522	1,067	23	347	402	0,699	2	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	1.453.913,10	368.926,20	2.472.073,15	457.108,45	A		1,000	1,000
201145026	C. di C. S.Rita s.p.a. - Atripalda	26	MEDICINA GENERALE	1532	0,778	27	85	103	0,636	3	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	3.111.177,60	18.159,30	2.819.540,85	40.858,43	A		1,000	1,000
201145031	C. di C. S.Rita s.p.a. - Atripalda	31	NIDO, NEONATI SANI	293	0,178	2	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,00	155.043,00	0,00	159.596,54	0,00	A		1,000	1,000
201145036	C. di C. S.Rita s.p.a. - Atripalda	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	303	0,921	9	337	337	0,861	1	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	614.954,70	469.664,10	1.362.906,98	291.499,05	A		1,000	1,000
201145037	C. di C. S.Rita s.p.a. - Atripalda	37	OSTETRICIA E GINECOLC	774	0,773	13	1032	1052	0,513	2	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	1.551.816,90	646.865,10	1.677.663,25	322.745,42	A		1,000	1,000
201145038	C. di C. S.Rita s.p.a. - Atripalda	38	OTORINOLARINGOIATRIA	110	0,751	9	314	316	0,685	1	0,791	32.543,52	0,613	147.211,95	158.184,00	348.133,50	277.766,00	164.636,91	A		1,000	1,000
201145043	C. di C. S.Rita s.p.a. - Atripalda	43	UROLOGIA	145	0,704	9	374	695	0,665	1	0,830	131.445,60	0,642	135.703,35	265.213,80	194.267,70	596.731,05	140.438,97	A		1,000	1,000
20114609	C. di C. Villa Maria - Mirabella Eclano	09	CHIRURGIA GENERALE	776	0,870	8	263	1674	0,675	2	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	1.491.502,50	275.516,10	1.700.628,72	441.862,78	A		1,000	1,000
201146034	C. di C. Villa Maria - Mirabella Eclano	34	OCULISTICA	250	0,779	5	1193	4422	0,486	5	0,619	20.011,54	0,569	464.603,39	316.500,30	1.072.177,20	125.878,09	1.986.764,36	A		1,000	1,000
201146036	C. di C. Villa Maria - Mirabella Eclano	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	210	1,557	8	170	600	0,844	2	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	1.130.223,60	226.042,20	2.048.069,42	508.594,95	A		1,000	1,000
201146043	C. di C. Villa Maria - Mirabella Eclano	43	UROLOGIA	1051	0,721	9	81	256	0,720	1	0,830	131.445,60	0,642	135.703,35	1.606.698,90	83.689,20	1.027.046,02	152.207,36	A		1,000	1,000
201147099	C. di C. Villa dei Pini - Avellino	99	LUNGODEGENZA NEURO	1042	0,725	150	0	0	0,000	0	0,750	55.071,24	0,743	45.273,96	<b>7.062.573,02</b>	<b>0,00</b>	6.890.143,00	0,00	B		<b>1,159</b>	<b>0,863</b>
20114807	Casa di Salute Montevergine - Merco	07	CARDIOCHIRURGIA	2230	3,032	20	0	0	0,000	0	3,024	793.357,52	0,599	0,00	26.159.947,00	0,00	15.907.682,93	0,00	A		1,000	1,000
20114808	Casa di Salute Montevergine - Merco	08	CARTIOLOGIA	4597	1,046	50	849	851	0,693	7	1,124	294.686,79	0,668	22.821,05	14.197.677,30	160.052,40	13.707.053,09	165.613,41	A		1,000	1,000
201148050	Casa di Salute Montevergine - Merco	50	UNITA' CORONARICA	154	1,527	5	0	0	0,000	0	1,425	385.536,36	0,000	0,00	708.719,40	0,00	1.594.618,65	0,00	A		1,000	1,000
201148068	Casa di Salute Montevergine - Merco	68	PNEUMOLOGIA	918	0,904	28	0	0	0,000	2	0,946	99.827,10	0,770	129.029,10	2.229.160,50	0,00	2.672.050,74	0,00	A		1,000	1,000
20114909	C. di C. Malzoni Villa dei Platani - Ave	09	CHIRURGIA GENERALE	476	0,842	29	350	930	0,748	1	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	833.220,00	361.173,60	1.874.745,00	244.846,81	A		1,000	1,000
201149029	C. di C. Malzoni Villa dei Platani - Ave	29	NEFROLOGIA	508	1,809	9	0	0	0,000	1	1,544	239.814,06	0,639	4.132,11	2.832.233,20	0,00	2.529.256,99	0,00	A		1,000	1,000
201149031	C. di C. Malzoni Villa dei Platani - Ave	31	NIDO, NEONATI SANI	1644	0,160	13	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,00	824.540,49	0,00	774.540,49	0,00	A		1,000	1,000
201149036	C. di C. Malzoni Villa dei Platani - Ave	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	2452	1,189	14	1	1	0,737	1	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	7.620.683,40	1.166,40	2.738.577,38	2.624,40	A		1,000	1,000
201149037	C. di C. Malzoni Villa dei Platani - Ave	37	OSTETRICIA E GINECOLC	3941	0,743	72	2850	3851	0,548	11	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	8.002.576,80	1.330.479,90	8.938.185,80	1.895.971,36	A		1,000	1,000
201149043	C. di C. Malzoni Villa dei Platani - Ave	43	UROLOGIA	1283	1,089	9	1	1	0,427	1	0,830	131.445,60	0,642	135.703,35	4.069.351,00	191,70	1.552.756,74	431,33	A		1,000	1,000
201149049	C. di C. Malzoni Villa dei Platani - Ave	49	TERAPIA INTENSIVA, ANE	121	2,262	2	0	0	0,000	0	4,073	176.655,82	0,000	0,00	876.606,30	0,00	196.256,04	0,00	A		1,000	1,000
201149062	C. di C. Malzoni Villa dei Platani - Ave	62	PATOLOGIA NEONATALE,	194	1,803	6	0	0	0,000	0	2,433	536.934,95	0,987	8.295,40	1.261.163,70	0,00	2.388.132,01	0,00	A		1,000	1,000
201149073	C. di C. Malzoni Villa dei Platani - Ave	73	TERAPIA INTENSIVA NEO	48	4,641	9	0	0	0,000	0	2,868	158.274,68	0,000	0,00	729.333,90	0,00	1.641.001,28	0,00	A		1,000	1,000
2023309	C. di C. GE.P.O.S - Telesse	09	CHIRURGIA GENERALE	2476	0,742	21	397	1713	0,728	4	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	3.032.771,19	576.668,70	1.568.407,14	953.083,55	A		1,000	1,000
20233034	C. di C. GE.P.O.S - Telesse	34	OCULISTICA	554	0,601	8	1344	5633	0,529	2	0,619	20.011,54	0,569	464.603,39	178.714,80	1.281.222,00	155.406,48	864.634,62	A		1,000	1,000
20233036	C. di C. GE.P.O.S - Telesse	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	1957	0,995	9	362	1157	0,887	1	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	4.385.986,61	543.736,80	1.473.336,93	300.406,25	A		1,000	1,000
20233043	C. di C. GE.P.O.S - Telesse	43	UROLOGIA	492	0,671	7	344	1187	0,700	3	0,830	131.445,60	0,642	135.703,35	683.352,00	352.108,80	744.154,99	443.818,41	A		1,000	1,000
20233409	Nuova Clinica Santa Rita - Benevent	09	CHIRURGIA GENERALE	1258	1,198	9	1345	3745	0,729	4	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	4.323.583,80	1.240.068,60	1.086.175,96	954.392,20	A		1,000	1,000
20234026	Nuova Clinica Santa Rita - Benevent	26	MEDICINA GENERALE	759	0,779	20	179	332	0,555	2	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	1.553.499,90	54.066,60	2.092.845,10	121.649,85	A		1,000	1,000
20234034	Nuova Clinica Santa Rita - Benevent	34	OCULISTICA	21	0,791	7	822	2198	0,554	3	0,619	20.011,54	0,569	464.603,39	27.266,40	799.021,80	61.349,40	1.358.466,47	A		1,000	1,000
20234043	Nuova Clinica Santa Rita - Benevent	43	UROLOGIA	547	0,925	7	104	191	0,690	3	0,830	131.445,60	0,642	135.703,35	1.374.065,10	79.122,60	1.025.208,76	178.025,85	A		1,000	1,000
2023509	C. di C. S.Francesco - Telesse	09	CHIRURGIA GENERALE	1171	1,056	18	621	1911	0,735	2	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	3.016.501,80	580.473,66	1.659.740,68	416.915,71	B		1,154	0,867
20235026	C. di C. S.Francesco - Telesse	26	MEDICINA GENERALE	2166	1,135	18	0	0	0,000	0	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	6.094.225,80	0,00	2.376.370,03	0,00	B		1,154	0,867
20235036	C. di C. S.Francesco - Telesse	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	407	0,984	16	332	994	0,912	3	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	936.400,14	442.745,16	2.106.900,32	803.070,24	B		1,154	0,867
202350056	Centro Medico ERRE	56	RECUPERO E RIABILITAZI	197	0,813	25	0	0	0,000	0	0,767	82.491,23	0,704	77.778,10	2.039.518,6							

**ricoveri 2012 per disciplina, valorizzati con le tariffe del DCA n. 32/2013**

**APPENDICE All. 2**

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
Codice ASL / Casa di Cura / disciplina	Casa di Cura	Discipl. lina	Disciplina	Dimessi_ RO	Peso_med io_RO	Posti Letto Ricovero ordinario riconciliati	Dimessi_ DH	Accessi DH	Peso_m edio_DH	Posti Letto Ricovero o DH riconciliati	Peso Medio regionale ricoveri ordinari	Ricavo medio regionale per PL: ricoveri ordinari	Peso Medio regionale ricoveri DH	Ricavo medio regionale per PL: ricoveri DH	Valore economico ricoveri ordinari 2012 con tariffe DCA 32/2013	Valore economico ricoveri DH 2012 con tariffe DCA 32/2013	Ricoveri ordinari: valore di riferimento per il tetto 2013	Ricoveri DH: valore di riferimento per il tetto 2013	Fascia tariffaria attuale	FASCIA in struttura	Rapporto di conversione Fascia	Rapporto di Riconversione Fascia
20318034	C. di C. S. Paolo - Aversa	34	OCULISTICA	30	0,258	8	569	1707	0,567	2	0,619	20.011,54	0,569	464.603,39	3.618,00	569.745,00	8.140,50	926.884,39	A		1,000	1,000
20318037	C. di C. S. Paolo - Aversa	37	OSTETRICIA E GINECOLC	759	0,694	24	289	864	0,613	6	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	1.369.084,50	293.155,20	2.781.410,16	659.599,20	A		1,000	1,000
2031909	C. di C. Villa Fiorita - CAPUA	09	CHIRURGIA GENERALE	585	0,998	13	547	1961	0,682	2	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	1.548.684,00	446.508,18	1.306.648,38	446.508,46	A		1,000	1,000
20319026	C. di C. Villa Fiorita - CAPUA	26	MEDICINA GENERALE	606	0,926	16	754	9602	0,783	4	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	1.411.333,20	2.786.317,20	1.989.196,37	868.784,49	A		1,000	1,000
20319031	C. di C. Villa Fiorita - CAPUA	31	NIDO, NEONATI SANI	1270	0,223	11	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,000	1.000.206,90	0,00	900.089,80	0,00	A		1,000	1,000
20319036	C. di C. Villa Fiorita - CAPUA	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	263	1,670	9	339	834	0,872	1	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	1.543.048,20	468.168,20	2.472.239,54	295.427,70	A		1,000	1,000
20319037	C. di C. Villa Fiorita - CAPUA	37	OSTETRICIA E GINECOLC	2025	0,662	14	635	1834	0,584	1	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	3.531.796,65	600.759,00	1.546.741,92	183.536,70	A		1,000	1,000
2032007	C. di C. S.Michele - Maddaloni	07	CARDIOCHIRURGIA	533	3,105	8	3	30	0,599	0	3,024	793.357,52	0,599	0,000	6.815.693,40	4.725,00	6.516.483,68	0,00	A		1,000	1,000
2032008	C. di C. S.Michele - Maddaloni	08	CARDIOLOGIA	1429	1,243	7	25	250	0,599	0	1,124	294.686,79	0,668	22.821,05	5.606.580,60	39.375,00	2.280.506,53	0,00	A		1,000	1,000
2032009	C. di C. S.Michele - Maddaloni	09	CHIRURGIA GENERALE	1621	1,053	19	639	2036	0,701	1	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	4.482.908,01	657.266,67	2.014.398,21	229.372,13	A		1,000	1,000
20320031	C. di C. S.Michele - Maddaloni	31	NIDO, NEONATI SANI	621	0,215	6	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,000	474.498,00	0,00	492.913,45	0,00	A		1,000	1,000
20320036	C. di C. S.Michele - Maddaloni	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	970	1,378	19	875	3189	0,867	1	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	4.181.018,31	1.218.353,40	4.306.653,15	293.531,11	A		1,000	1,000
20320037	C. di C. S.Michele - Maddaloni	37	OSTETRICIA E GINECOLC	1068	0,674	13	325	973	0,567	1	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	1.857.145,14	306.858,60	1.462.962,30	178.223,63	A		1,000	1,000
20320038	C. di C. S.Michele - Maddaloni	38	OTORINOLARINGOIATRIA	2	0,539	9	8	29	0,452	1	0,791	32.543,52	0,613	147.211,95	1.457,10	5.565,60	3.278,48	12.522,60	A		1,000	1,000
20320049	C. di C. S.Michele - Maddaloni	49	TERAPIA INTENSIVA, ANE	58	6,066	14	0	0	0,000	0	4,073	176.655,82	0,000	0,000	1.307.997,10	0,00	2.942.993,48	0,00	A		1,000	1,000
20320050	C. di C. S.Michele - Maddaloni	50	UNITA' CORONARICA	534	1,244	7	0	0	0,000	0	1,425	385.536,36	0,000	0,000	2.011.026,10	0,00	2.355.820,80	0,00	A		1,000	1,000
2032107	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	07	CARDIOCHIRURGIA	541	2,194	14	0	0	0,000	0	3,024	793.357,52	0,599	0,000	4.345.980,20	0,00	8.058.458,61	0,00	A		1,000	1,000
2032108	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	08	CARDIOLOGIA	2221	1,484	12	0	0	0,000	0	1,124	294.686,79	0,668	22.821,05	10.917.869,15	0,00	4.669.495,02	0,00	A		1,000	1,000
2032109	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	09	CHIRURGIA GENERALE	1596	1,276	26	149	448	0,720	2	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	6.232.306,85	169.690,90	3.341.584,00	381.804,53	A		1,000	1,000
20321026	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	26	MEDICINA GENERALE	766	1,153	10	0	0	0,000	0	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	2.571.360,25	0,00	1.547.615,18	0,00	A		1,000	1,000
20321030	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	30	NEUROCHIRURGIA	644	1,610	10	0	0	0,000	0	1,610	336.704,42	0,000	0,000	3.367.044,15	0,00	3.367.017,20	0,00	A		1,000	1,000
20321031	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	31	NIDO, NEONATI SANI	914	0,221	8	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,000	836.744,80	0,00	622.548,75	0,00	A		1,000	1,000
20321034	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	34	OCULISTICA	3	0,935	8	693	2119	0,543	2	0,619	20.011,54	0,569	464.603,39	7.087,00	712.576,00	15.945,75	887.671,94	A		1,000	1,000
20321036	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	1266	1,216	20	206	420	0,838	2	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	4.722.176,40	264.727,00	4.000.742,10	567.893,12	A		1,000	1,000
20321037	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	37	OSTETRICIA E GINECOLC	1737	0,619	15	115	341	0,571	1	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	2.851.224,55	120.451,45	1.551.517,88	179.638,35	A		1,000	1,000
20321049	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	49	TERAPIA INTENSIVA, ANE	97	5,136	4	0	0	0,000	0	4,073	176.655,82	0,000	0,000	1.850.253,25	0,00	891.090,22	0,00	A		1,000	1,000
20321050	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	50	UNITA' CORONARICA	36	1,193	6	0	0	0,000	0	1,425	385.536,36	0,000	0,000	1.01.097,10	0,00	227.468,48	0,00	A		1,000	1,000
20321073	C. di C. Pineta Grande - Castel Voltur	73	TERAPIA INTENSIVA NEO	172	2,374	6	0	0	0,000	0	2,868	158.274,68	0,000	0,000	1.644.786,30	0,00	785.845,93	0,00	A		1,000	1,000
2032209	C. di C. S. Maria della Salute - S.Mari	09	CHIRURGIA GENERALE	920	1,139	18	508	1516	0,657	2	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	2.245.286,94	458.238,30	1.789.213,97	372.400,09	B	A	1,154	0,867
20322031	C. di C. S. Maria della Salute - S.Mari	31	NIDO, NEONATI SANI	550	0,175	5	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,000	258.960,00	0,00	258.173,09	0,00	B	A	1,154	0,867
20322036	C. di C. S. Maria della Salute - S.Mari	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	207	0,918	9	304	912	0,829	1	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	414.476,40	303.599,40	932.571,90	243.210,53	B	A	1,154	0,867
20322037	C. di C. S. Maria della Salute - S.Mari	37	OSTETRICIA E GINECOLC	824	0,960	18	279	829	0,564	2	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	1.287.219,80	234.801,84	1.797.756,84	307.395,15	B	A	1,154	0,867
2032309	C. di C. Villa dei Pini - Piedimonte Mat	09	CHIRURGIA GENERALE	1135	0,873	18	998	2987	0,651	2	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	2.444.934,96	1.107.682,20	1.371.568,34	369.224,46	B		1,154	0,867
20323026	C. di C. Villa dei Pini - Piedimonte Mat	26	MEDICINA GENERALE	846	0,658	20	0	0	0,000	0	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	1.383.858,00	0,00	1.530.349,34	0,00	B		1,154	0,867
20323037	C. di C. Villa dei Pini - Piedimonte Mat	37	OSTETRICIA E GINECOLC	26	0,852	18	39	117	0,556	2	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	58.203,90	36.228,60	130.958,78	81.514,35	B		1,154	0,867
20324060	C. di C. Villa Ortensia - Capua	60	LUNGODEGENTI	233	0,952	55	0	0	0,000	0	0,905	34.834,75	0,000	0,000	1.430.748,30	0,00	2.013.569,14	0,00	C	A	1,000	1,000
20325099	Villa Ulivi - Caserta	99	LUNGODEGENZA NEURO	569	0,754	82	0	0	0,000	0	0,750	55.071,24	0,743	45.273,96	4.570.792,80	0,00	4.540.515,82	0,00	A		1,000	1,000
20328056	Villa delle Magnolie - Castel Morrone	56	RECUPERO E RIABILITAZI	1138	0,772	145	148	5552	0,674	30	0,767	82.491,23	0,704	77.778,10	11.097.682,63	1.019.939,08	12.047.876,62	2.233.494,10	A		1,000	1,000
20342309	C. di C. Padre Pio	09	CHIRURGIA GENERALE	571	1,000	27	706	2101	0,715	3	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	1.443.333,60	748.762,20	2.718.703,32	701.857,12	A		1,000	1,000
203423026	C. di C. Padre Pio	26	MEDICINA GENERALE	1367	0,820	27	2129	4592	0,587	3	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	2.684.269,80	808.968,60	2.972.154,21	488.171,24	A		1,000	1,000
203423043	C. di C. Padre Pio	43	UROLOGIA	1272	0,704	18	122	346	0,651	2	0,830	131.445,60	0,642	135.703,35	2.146.418,10	113.751,90	2.007.051,77	255.941,78	A		1,000	1,000
2047509	C. di C. Ospedale Internazionale	09	CHIRURGIA GENERALE	1124	0,891	7	542	1077	0,701	4	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	1.390.191,75	581.591,97	627.997,41	917.750,24	A		1,000	1,000
20475031	C. di C. Ospedale Internazionale	31	NIDO, NEONATI SANI	1213	0,177	11	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,000	611.080,20	0,00	725.940,33	0,00	A		1,000	1,000
20475037	C. di C. Ospedale Internazionale	37	OSTETRICIA E GINECOLC	1969	0,746																	

**RICOVERI 2012 per disciplina, valorizzati con le tariffe del DCA n. 32/2013**

**APPENDICE All. 2**

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
Codice ASL / Casa di Cura / disciplina	Casa di Cura disciplina	Discip lina	Disciplina	Dimessi_ RO	Peso_med io_RO	Posti Letto o DH riconciliati	Dimessi _DH	Accessi DH	Peso_m edio_DH	Posti Letto o DH riconciliati	Peso Medio regionale ricoveri ordinari	Ricavo regionale per PL: ricoveri ordinari	Peso Medio regionale ricoveri DH	Ricavo med regionale per PL: ricoveri DH	Valore economico ricoveri ordinari 2012 con tariffe DCA 32/2013	Valore economico ricoveri DH 2012 con tariffe DCA 32/2013	Ricoveri ordinari: valore di riferimento per il tetto 2013	Ricoveri DH: valore di riferimento per il tetto 2013	Fascia tariffaria attuale	FASCIA in struttur a	Rapporto di conversione Fascia	Rapporto di Riconver sione Fascia
20495031	C. di C. Mediterranea - Napoli	31	NIDO, NEONATI SANI	873	0,160	8	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,00	412.272,00	0,00	447.336,99	0,00	A		1,000	1,000
20495034	C. di C. Mediterranea - Napoli	34	OCULISTICA	511	0,556	4	3271	9742	0,590	6	0,619	20.011,54	0,569	464.603,39	87.719,40	3.380.902,20	71.946,97	2.892.898,83	A		1,000	1,000
20495037	C. di C. Mediterranea - Napoli	37	OSTETRICIA E GINECOLC	1325	0,649	27	1508	3136	0,772	2	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	2.108.379,60	1.115.171,10	2.924.839,15	485.407,10	A		1,000	1,000
20495049	C. di C. Mediterranea - Napoli	49	TERAPIA INTENSIVA, ANE	23	4,085	5	0	0	0,000	0	4,073	176.655,82	0,000	0,00	381.538,80	0,00	858.462,30	0,00	A		1,000	1,000
20495050	C. di C. Mediterranea - Napoli	50	UNITA' CORONARICA	853	1,581	3	0	0	0,000	0	1,425	385.536,36	0,000	0,00	4.908.017,60	0,00	1.283.207,78	0,00	A		1,000	1,000
20495062	C. di C. Mediterranea - Napoli	62	PATOLOGIA NEONATALE,	111	0,664	1	0	0	0,000	0	2,433	536.934,95	0,987	8.295,40	364.166,10	0,00	146.527,01	0,00	A		1,000	1,000
2049909	C. di C. S.Patrizia - Napoli	09	CHIRURGIA GENERALE	291	1,162	26	1327	1750	0,739	4	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	752.753,04	1.192.022,14	1.693.694,34	837.687,55	B		1,154	0,867
20499031	C. di C. S.Patrizia - Napoli	31	NIDO, NEONATI SANI	927	0,170	8	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,00	404.978,34	0,00	418.490,96	0,00	B		1,154	0,867
20499036	C. di C. S.Patrizia - Napoli	36	ORTOPEDia E TRAUMATC	266	1,099	13	355	790	0,824	2	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	669.740,76	359.723,52	1.506.916,71	483.896,78	B		1,154	0,867
20499037	C. di C. S.Patrizia - Napoli	37	OSTETRICIA E GINECOLC	2164	0,645	25	1215	2419	0,621	5	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	3.144.293,88	998.794,68	2.335.153,25	819.030,16	B		1,154	0,867
20499038	C. di C. S.Patrizia - Napoli	38	OTORINOLARINGOIATRIA	120	0,739	13	430	1027	0,684	2	0,791	32.543,52	0,613	147.211,95	125.184,85	375.493,55	281.665,91	284.912,52	B		1,154	0,867
20410409	C. di C. Villa Cinzia	09	CHIRURGIA GENERALE	435	0,905	36	478	1343	0,836	4	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	805.215,95	484.325,87	1.811.735,89	948.040,92	B		1,154	0,867
204104031	C. di C. Villa Cinzia	31	NIDO, NEONATI SANI	1062	0,195	9	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,00	587.728,44	0,00	551.433,80	0,00	B		1,154	0,867
204104036	C. di C. Villa Cinzia	36	ORTOPEDia E TRAUMATC	234	1,442	10	261	675	0,887	3	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	886.813,28	291.709,12	1.995.329,88	656.345,52	B		1,154	0,867
204104037	C. di C. Villa Cinzia	37	OSTETRICIA E GINECOLC	1903	0,684	20	97	225	0,751	2	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	2.653.649,13	89.956,39	1.980.719,39	202.401,88	B		1,154	0,867
20410609	C. di C. Villa Bianca	09	CHIRURGIA GENERALE	372	0,946	36	504	1509	0,698	4	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	847.178,01	559.007,64	1.906.150,52	913.300,85	A		1,000	1,000
204106031	C. di C. Villa Bianca	31	NIDO, NEONATI SANI	2083	0,194	18	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,00	1.442.741,40	0,00	1.317.981,47	0,00	A		1,000	1,000
204106037	C. di C. Villa Bianca	37	OSTETRICIA E GINECOLC	2611	0,627	24	580	1739	0,739	6	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	3.992.286,33	624.443,22	2.514.490,97	1.393.784,86	A		1,000	1,000
20410908	Clinica Sanatrix - Napoli	08	CARDIOLOGIA	301	1,525	10	107	434	0,674	1	1,124	294.686,79	0,668	22.821,05	1.348.365,60	77.620,50	3.033.822,60	22.996,65	A		1,000	1,000
20410909	Clinica Sanatrix - Napoli	09	CHIRURGIA GENERALE	503	1,180	27	286	794	0,685	2	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	1.704.452,49	257.105,16	3.210.120,43	448.275,12	A		1,000	1,000
204109014	Clinica Sanatrix - Napoli	14	CHIRURGIA VASCOLARE	135	1,122	10	112	331	0,701	1	1,484	199.976,81	0,752	147.656,83	403.635,96	138.840,30	908.180,91	137.587,05	A		1,000	1,000
204109026	Clinica Sanatrix - Napoli	26	MEDICINA GENERALE	822	0,785	20	256	912	0,740	1	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	1.477.138,50	289.449,00	2.108.687,78	205.131,21	A		1,000	1,000
204109031	Clinica Sanatrix - Napoli	31	NIDO, NEONATI SANI	1337	0,174	14	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,00	718.453,80	0,00	869.530,35	0,00	A		1,000	1,000
204109036	Clinica Sanatrix - Napoli	36	ORTOPEDia E TRAUMATC	747	1,217	10	541	1600	0,883	1	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	2.618.991,09	825.696,90	2.002.344,78	299.153,15	A		1,000	1,000
204109037	Clinica Sanatrix - Napoli	37	OSTETRICIA E GINECOLC	1792	0,630	15	493	1434	0,652	1	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	2.795.807,79	472.334,94	1.579.071,48	204.820,42	A		1,000	1,000
204109038	Clinica Sanatrix - Napoli	38	OTORINOLARINGOIATRIA	29	0,966	4	25	73	0,649	1	0,791	32.543,52	0,613	147.211,95	62.426,52	24.271,83	140.459,67	54.611,62	A		1,000	1,000
204111021	Stazione Climatica Bianchi - Portici	21	GERIATRIA	418	0,974	23	37	185	0,971	2	0,974	48.576,56	0,971	17.572,95	1.117.260,90	35.145,90	1.117.232,36	35.143,85	A		1,000	1,000
204111026	Stazione Climatica Bianchi - Portici	26	MEDICINA GENERALE	203	0,822	5	0	0	0,000	0	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	392.562,90	0,00	551.808,66	0,00	A		1,000	1,000
204111056	Stazione Climatica Bianchi - Portici	56	RECUPERO E RIABILITAZI	434	0,699	44	79	2392	0,724	8	0,767	82.491,23	0,704	77.778,10	3.172.932,89	414.996,75	3.306.981,75	639.775,73	A		1,000	1,000
204111060	Stazione Climatica Bianchi - Portici	60	LUNGODEGENTI	146	0,786	20	0	0	0,000	0	0,905	34.834,75	0,000	0,00	704.258,94	0,00	604.940,22	0,00	A		<b>1,000</b>	<b>1,000</b>
2058408	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	08	CARDIOLOGIA	1335	1,040	18	445	884	0,678	2	1,124	294.686,79	0,668	22.821,05	4.162.152,10	172.014,00	4.909.529,02	46.273,28	A		1,000	1,000
2058409	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	09	CHIRURGIA GENERALE	984	0,903	18	577	653	0,773	2	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	2.321.229,92	682.480,32	1.637.513,14	505.789,91	A		1,000	1,000
20584012	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	12	CHIRURGIA PLASTICA	524	1,136	4	1121	2013	0,876	4	1,113	115.842,94	0,876	270.925,71	1.357.393,07	1.625.554,27	473.063,51	1.083.491,68	A		1,000	1,000
20584014	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	14	CHIRURGIA VASCOLARE	442	1,486	6	255	509	0,792	1	1,484	199.976,81	0,752	147.656,83	2.112.826,42	328.214,55	1.201.881,93	155.489,66	A		1,000	1,000
20584026	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	26	MEDICINA GENERALE	927	0,977	7	846	1669	0,590	3	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	2.390.827,20	298.003,60	1.918.110,25	490.501,01	A		1,000	1,000
20584031	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	31	NIDO, NEONATI SANI	1052	0,160	9	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,00	564.851,95	0,00	515.272,54	0,00	A		1,000	1,000
20584034	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	34	OCULISTICA	19	0,744	3	2330	4624	0,605	7	0,619	20.011,54	0,569	464.603,39	29.511,46	2.481.613,75	66.400,79	3.459.110,33	A		1,000	1,000
20584036	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	36	ORTOPEDia E TRAUMATC	618	1,260	18	284	511	0,873	2	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	2.395.171,02	445.199,32	3.728.861,38	591.329,55	A		1,000	1,000
20584037	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	37	OSTETRICIA E GINECOLC	2343	0,576	27	7	11	0,600	1	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	3.330.295,43	4.415,99	2.598.855,07	9.935,98	A		1,000	1,000
20584038	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	38	OTORINOLARINGOIATRIA	91	0,817	4	128	245	0,677	1	0,791	32.543,52	0,613	147.211,95	133.812,45	132.540,58	134.355,95	162.594,57	A		1,000	1,000
20584043	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	43	UROLOGIA	785	0,843	8	264	590	0,799	2	0,830	131.445,60	0,642	135.703,35	1.688.786,74	225.822,40	1.067.640,04	337.670,47	A		1,000	1,000
20584050	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	50	UNITA' CORONARICA	638	1,357	6	0	0	0,000	0	1,425	385.536,36	0,000	0,00	2.680.621,49	0,00	2.202.033,89	0,00	A		1,000	1,000
20584062	C. di C. Villa Dei Fiori - Acerra	62	PATOLOGIA NEONATALE,	403	3,223	5	15	29	0,987	1	2,433	536.934,95	0,987	8.295,40	4.817.889,60	8.295,40						

**ricoveri 2012 per disciplina, valorizzati con le tariffe del DCA n. 32/2013**

**ALLEGATO AII. 2**

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
Codice ASL / Casa di Cura / disciplina	Casa di Cura	Disciplina	Disciplina	Dimessi RO	Peso_med io_RO	Posti Letto Ricovero ordinario riconciliati	Dimessi DH	Accessi DH	Peso_m edio_DH	Posti Letto Ricovero o DH riconciliati	Peso Medio regionale ricoveri ordinari	Ricavo medio regionale per PL: ricoveri ordinari	Peso Medio regionale ricoveri DH	Ricavo medio regionale per PL: ricoveri DH	Valore economico ricoveri ordinari 2012 con tariffe DCA 32/2013	Valore economico ricoveri DH 2012 con tariffe DCA 32/2013	Ricoveri ordinari: valore di riferimento per il tetto 2013	Ricoveri DH: valore di riferimento per il tetto 2013	Fascia tariffaria attuale	FASCIA in struttura	Rapporto di conversione Fascia	Rapporto di Riconversione Fascia
20682031	C. di C. La Madonna - S.Gennaro Vi	31	NIDO, NEONATI SANI	507	0,168	5	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,00	263.136,60	0,00	302.458,96	0,00	A		1,000	1,000
20682036	C. di C. La Madonna - S.Gennaro Vi	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	165	1,242	4	379	737	0,836	1	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	553.677,30	459.858,60	816.793,51	283.133,74	A		1,000	1,000
20682037	C. di C. La Madonna - S.Gennaro Vi	37	OSTETRICIA E GINECOLC	953	0,707	14	384	728	0,554	1	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	1.751.016,60	362.157,30	1.651.946,56	174.105,21	A		1,000	1,000
20610008	C. di C. Madonna di Lourdes - Massa	08	CARDIOLOGIA	104	2,334	8	0	0	0,000	2	1,124	294.686,79	0,668	22.821,05	755.062,20	0,00	1.698.889,95	0,00	A		1,000	1,000
20610009	C. di C. Madonna di Lourdes - Massa	09	CHIRURGIA GENERALE	592	0,956	48	939	2782	0,720	2	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	1.370.982,60	1.046.232,00	3.084.710,85	471.110,92	A		1,000	1,000
206100026	C. di C. Madonna di Lourdes - Massa	26	MEDICINA GENERALE	440	0,849	21	147	1150	0,754	4	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	873.714,60	379.154,70	1.965.857,85	836.722,34	A		1,000	1,000
206100031	C. di C. Madonna di Lourdes - Massa	31	NIDO, NEONATI SANI	1317	0,169	12	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,00	712.179,00	0,00	715.960,39	0,00	A		1,000	1,000
206100034	C. di C. Madonna di Lourdes - Massa	34	OCULISTICA	5	0,619	9	599	1670	0,552	1	0,619	20.011,54	0,569	464.603,39	5.447,70	554.518,80	12.257,33	450.698,15	A		1,000	1,000
206100036	C. di C. Madonna di Lourdes - Massa	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	235	1,487	9	402	1225	0,899	1	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	1.144.143,00	577.030,50	2.200.901,59	304.334,90	A		1,000	1,000
206100037	C. di C. Madonna di Lourdes - Massa	37	OSTETRICIA E GINECOLC	1710	0,699	18	612	1759	0,535	2	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	3.081.969,90	531.783,90	2.099.583,93	336.075,25	A		1,000	1,000
206100038	C. di C. Madonna di Lourdes - Massa	38	OTORINOLARINGOIATRIA	226	0,887	8	465	1228	0,547	2	0,791	32.543,52	0,613	147.211,95	361.635,30	388.945,80	291.639,09	262.621,34	A		1,000	1,000
206100043	C. di C. Madonna di Lourdes - Massa	43	UROLOGIA	108	1,085	14	112	248	0,628	1	0,830	131.445,60	0,642	135.703,35	329.101,20	711.115,30	740.477,70	132.642,67	A		1,000	1,000
20610209	C.D.C. S. MARIA LA BRUNA TORRE	09	CHIRURGIA GENERALE	360	1,057	18	718	1406	0,708	2	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	335.095,49	644.482,57	753.964,85	401.377,78	B	A	1,154	0,867
206102031	C.D.C. S. MARIA LA BRUNA TORRE	31	NIDO, NEONATI SANI	734	0,178	6	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,00	336.254,10	0,00	350.866,60	0,00	B	A	1,154	0,867
206102037	C.D.C. S. MARIA LA BRUNA TORRE	37	OSTETRICIA E GINECOLC	1000	0,656	18	425	868	0,571	2	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	1.434.251,13	355.764,81	1.709.705,57	311.209,66	B	A	1,154	0,867
20610509	C. di C. Villa Stabia - Castellammare c	09	CHIRURGIA GENERALE	950	1,149	27	396	1396	0,708	3	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	2.730.306,70	418.797,90	3.123.639,72	694.496,01	A		1,000	1,000
206105026	C. di C. Villa Stabia - Castellammare c	26	MEDICINA GENERALE	952	0,974	26	1008	3707	0,770	4	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	2.323.029,60	1.214.322,30	3.400.349,67	853.807,36	A		1,000	1,000
206105031	C. di C. Villa Stabia - Castellammare c	31	NIDO, NEONATI SANI	661	0,188	6	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,00	374.687,10	0,00	413.036,85	0,00	A		1,000	1,000
206105034	C. di C. Villa Stabia - Castellammare c	34	OCULISTICA	202	0,565	6	1522	4572	0,508	4	0,619	20.011,54	0,569	464.603,39	193.368,60	1.413.673,20	109.589,12	1.660.647,45	A		1,000	1,000
206105037	C. di C. Villa Stabia - Castellammare c	37	OSTETRICIA E GINECOLC	1070	0,626	19	161	490	0,618	1	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	1.670.660,10	154.778,40	1.987.148,57	194.257,15	A		1,000	1,000
206105038	C. di C. Villa Stabia - Castellammare c	38	OTORINOLARINGOIATRIA	426	0,826	6	315	972	0,637	4	0,791	32.543,52	0,613	147.211,95	700.155,00	330.254,10	203.704,94	612.414,70	A		1,000	1,000
206105043	C. di C. Villa Stabia - Castellammare c	43	UROLOGIA	173	0,871	9	389	725	0,721	1	0,830	131.445,60	0,642	135.703,35	411.819,30	225.946,60	926.593,43	152.228,49	A		1,000	1,000
206105068	C. di C. Villa Stabia - Castellammare c	68	PNEUMOLOGIA	582	1,011	9	348	1178	0,770	1	0,946	99.827,10	0,770	129.029,10	1.464.442,20	387.087,30	960.733,43	129.018,55	A		1,000	1,000
206107099	Villa Elisa - Casamarciano	99	LUNGODEGENZA NEURO	851	0,728	37	0	0	0,000	0	0,750	55.071,24	0,743	45.273,96	1.451.476,40	0,00	1.318.929,22	0,00	C		1,500	0,667
20610809	C. di C. Trusso - Ottaviano	09	CHIRURGIA GENERALE	251	0,844	14	376	1045	0,768	1	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	1.068.969,42	436.689,00	1.189.437,11	251.291,87	A		1,000	1,000
206108026	C. di C. Trusso - Ottaviano	26	MEDICINA GENERALE	3566	0,637	19	623	2034	0,628	1	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	2.762.883,90	514.271,70	1.625.714,23	174.289,42	A		1,000	1,000
206108031	C. di C. Trusso - Ottaviano	31	NIDO, NEONATI SANI	471	0,170	4	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,00	235.634,30	0,00	245.760,31	0,00	A		1,000	1,000
206108036	C. di C. Trusso - Ottaviano	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	1604	0,745	9	251	714	0,826	1	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	1.958.800,59	305.607,60	1.102.079,12	279.577,63	A		1,000	1,000
206108037	C. di C. Trusso - Ottaviano	37	OSTETRICIA E GINECOLC	1083	0,633	9	198	591	0,600	1	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	1.319.535,90	190.472,40	951.651,07	188.503,95	A		1,000	1,000
206108043	C. di C. Trusso - Ottaviano	43	UROLOGIA	1008	0,712	4	421	945	0,728	1	0,830	131.445,60	0,642	135.703,35	1.388.952,00	396.114,30	451.333,23	153.770,85	A		1,000	1,000
20611008	C. di C. M.Rosaria - Pompei	08	CARDIOLOGIA	287	0,876	9	12	22	0,830	1	1,124	294.686,79	0,668	22.821,05	610.165,08	4.129,20	1.372.871,43	9.290,70	A		1,000	1,000
20611009	C. di C. M.Rosaria - Pompei	09	CHIRURGIA GENERALE	712	0,894	22	876	2577	0,719	3	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	1.527.625,71	837.428,40	1.981.240,22	705.684,89	A		1,000	1,000
206110026	C. di C. M.Rosaria - Pompei	26	MEDICINA GENERALE	203	0,944	9	4	24	1,178	1	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	460.069,20	5.653,80	1.035.155,70	12.721,05	A		1,000	1,000
206110029	C. di C. M.Rosaria - Pompei	29	NEFROLOGIA	741	1,422	9	1	1	0,655	1	1,544	239.814,06	0,639	4.132,11	2.497.680,20	183,60	1.988.811,48	413,10	A		1,000	1,000
206110031	C. di C. M.Rosaria - Pompei	31	NIDO, NEONATI SANI	1089	0,182	9	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,00	607.911,30	0,00	624.900,65	0,00	A		1,000	1,000
206110034	C. di C. M.Rosaria - Pompei	34	OCULISTICA	816	0,642	9	1755	5187	0,562	1	0,619	20.011,54	0,569	464.603,39	886.557,60	1.720.866,60	186.910,77	458.785,72	A		1,000	1,000
206110036	C. di C. M.Rosaria - Pompei	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	414	1,315	9	206	413	0,860	1	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	1.669.761,90	287.937,90	1.946.883,08	291.363,58	A		1,000	1,000
206110037	C. di C. M.Rosaria - Pompei	37	OSTETRICIA E GINECOLC	1712	0,646	13	0	0	0,000	2	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	2.627.901,63	0,00	1.402.394,48	0,00	A		1,000	1,000
206110038	C. di C. M.Rosaria - Pompei	38	OTORINOLARINGOIATRIA	75	0,797	9	34	67	0,622	1	0,791	32.543,52	0,613	147.211,95	96.825,96	32.139,00	217.858,41	72.312,75	A		1,000	1,000
20611308	C. di C. S.Lucia - S. Giuseppe Vesuvi	08	CARDIOLOGIA	3426	0,960	10	0	0	0,000	0	1,124	294.686,79	0,668	22.821,05	8.418.642,30	0,00	2.516.214,89	0,00	A		1,000	1,000
20611309	C. di C. S.Lucia - S. Giuseppe Vesuvi	09	CHIRURGIA GENERALE	1380	0,994	19	337	688	0,690	1	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	3.161.263,32	342.782,10	1.902.444,67	225.642,50	A		1,000	1,000
206113026	C. di C. S.Lucia - S. Giuseppe Vesuvi	26	MEDICINA GENERALE	1497	0,935	19	242	510	0,621	1	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	3.209.079,60	98.141,40	2.385.129,15	186.465,27	A		1,000	1,000
206113031	C. di C. S.Lucia - S. Giuseppe Vesuvi	31	NIDO, NEONATI SANI	470	0,163	4	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,00	245.460,60	0,00	247.464,78	0,00	A			

**ricoveri 2012 per disciplina, valorizzati con le tariffe del DCA n. 32/2013**

**APPENDICE All. 2**

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
Codice ASL / Casa di Cura / disciplina	Casa di Cura	Disciplina	Disciplina	Dimessi_ RO	Peso_med io_RO	Posti Letto Ricovero ordinario riconciliati	Dimessi _DH	Accessi DH	Peso_m edio_DH	Posti Letto Ricovero o DH riconciliati	Peso Medio regionale ricoveri ordinari	Ricavo medio regionale per PL: ricoveri ordinari	Peso Medio regionale ricoveri DH	Ricavo medio regionale per PL: ricoveri DH	Valore economico ricoveri ordinari 2012 con tariffe DCA 32/2013	Valore economico ricoveri DH 2012 con tariffe DCA 32/2013	Ricoveri ordinari: valore di riferimento per il tetto 2013	Ricoveri DH: valore di riferimento per il tetto 2013	Fascia tariffaria attuale	FASCIA in istruttoria	Rapporto di conversione Fascia	Rapporto di Riconversione Fascia
206121038	C. di C. Meluccio (ex S. Felice cod. 12	38	OTORINOLARINGOIATRIA	34	0,491	4	57	111	0,482	1	0,791	32.543,52	0,613	147.211,95	19.760,80	28.385,24	44.461,80	63.866,79	C	A	1,324	0,756
206192056	C. di C. S. Maria del Pozzo - Somma	56	RECUPERO E RIABILITAZI	28	1,023	0	0	0	0,000	0	0,767	82.491,23	0,704	77.778,10	0,00	0,00	0,00	0,00	A		1,000	1,000
206192075	C. di C. S. Maria del Pozzo - Somma	75	NEURORIABILITAZIONE	49	0,987	100	0	0	0,000	0	0,987	94.385,46	0,000	0,00	<b>9.438.546,48</b>	<b>0,00</b>	9.438.139,50	0,00	A		<b>1,000</b>	<b>1,000</b>
207167008	C. di C. Villa del Sole - Salerno	08	CARDIOLOGIA	882	0,860	16	225	656	0,645	4	1,124	294.686,79	0,668	22.821,05	1.923.605,10	116.783,10	3.608.165,12	88.148,69	A		1,000	1,000
207167009	C. di C. Villa del Sole - Salerno	09	CHIRURGIA GENERALE	307	1,060	13	71	139	0,703	2	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	621.890,55	73.367,10	1.387.438,25	165.075,98	A		1,000	1,000
207167014	C. di C. Villa del Sole - Salerno	14	CHIRURGIA VASCOLARE	134	1,498	3	83	163	0,728	2	1,484	199.976,81	0,752	147.656,83	548.376,30	110.773,80	605.752,70	249.241,05	A		1,000	1,000
207167026	C. di C. Villa del Sole - Salerno	26	MEDICINA GENERALE	345	0,754	16	94	258	0,598	4	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	543.880,80	43.364,70	1.223.731,80	97.570,58	A		1,000	1,000
207167031	C. di C. Villa del Sole - Salerno	31	NIDO, NEONATI SANI	1121	0,188	10	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,00	723.572,10	0,00	690.781,99	0,00	A		1,000	1,000
207167037	C. di C. Villa del Sole - Salerno	37	OSTETRICIA E GINECOLC	2113	0,689	18	735	1473	0,570	2	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	3.602.692,44	700.417,53	2.071.930,14	358.585,06	A		1,000	1,000
207170002	C. di C. Malzoni di Agropoli	02	DAY-HOSPITAL	0	0,000	1	187	485	0,665	0	0,000	0,00	0,665	0,00	0,00	90.030,60	0,00	0,00	A		1,000	1,000
207170008	C. di C. Malzoni di Agropoli	08	CARDIOLOGIA	202	0,982	3	0	0	0,000	2	1,124	294.686,79	0,668	22.821,05	511.863,30	0,00	772.402,99	0,00	A		1,000	1,000
207170009	C. di C. Malzoni di Agropoli	09	CHIRURGIA GENERALE	689	1,193	21	909	1464	0,648	3	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	2.221.501,20	543.449,02	2.523.411,62	635.509,00	A		1,000	1,000
207170026	C. di C. Malzoni di Agropoli	26	MEDICINA GENERALE	995	0,835	30	1285	3515	0,673	8	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	1.876.638,60	738.675,90	3.361.199,45	1.493.941,00	A		1,000	1,000
207170031	C. di C. Malzoni di Agropoli	31	NIDO, NEONATI SANI	608	0,183	6	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,00	305.541,00	0,00	373.974,78	0,00	A		1,000	1,000
207170036	C. di C. Malzoni di Agropoli	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	812	1,187	12	737	1133	0,851	3	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	2.657.440,08	929.210,40	2.342.022,98	864.438,46	A		1,000	1,000
207170037	C. di C. Malzoni di Agropoli	37	OSTETRICIA E GINECOLC	880	0,618	18	350	692	0,583	2	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	1.383.606,45	332.467,38	1.857.913,86	366.381,75	A		1,000	1,000
207171099	C. di C. La Quiete - Pellezzano	99	LUNGODEGENZA NEURO	476	0,719	128	0	0	0,000	0	0,750	55.071,24	0,743	45.273,96	<b>5.954.498,41</b>	<b>0,00</b>	6.762.392,86	0,00	A		<b>1,000</b>	<b>1,000</b>
207173008	C. di C. Salus - Battipaglia	08	CARDIOLOGIA	353	1,876	8	50	161	0,643	2	1,124	294.686,79	0,668	22.821,05	2.070.011,70	28.395,90	3.934.712,03	43.883,13	A		1,000	1,000
207173009	C. di C. Salus - Battipaglia	09	CHIRURGIA GENERALE	534	1,020	18	470	1033	0,659	2	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	1.353.583,80	423.422,10	1.849.273,04	431.262,78	A		1,000	1,000
207173014	C. di C. Salus - Battipaglia	14	CHIRURGIA VASCOLARE	496	1,576	8	220	533	0,741	2	1,484	199.976,81	0,752	147.656,83	2.334.535,20	308.112,30	1.699.336,94	290.878,14	A		1,000	1,000
207173026	C. di C. Salus - Battipaglia	26	MEDICINA GENERALE	1150	0,830	18	404	1226	0,652	2	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	2.448.801,00	301.360,50	2.004.636,27	361.836,37	A		1,000	1,000
207173034	C. di C. Salus - Battipaglia	34	OCULISTICA	233	0,537	8	1877	4181	0,628	2	0,619	20.011,54	0,569	464.603,39	207.706,50	1.951.456,50	138.926,72	1.026.385,99	A		1,000	1,000
207173036	C. di C. Salus - Battipaglia	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	647	1,089	8	489	933	0,836	2	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	1.775.661,93	467.199,81	1.432.266,99	566.132,00	A		1,000	1,000
207173037	C. di C. Salus - Battipaglia	37	OSTETRICIA E GINECOLC	96	0,983	8	257	717	0,578	2	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	255.849,30	242.714,70	575.660,93	363.552,31	A		1,000	1,000
207175036	Centro di Med. Fisica e Riabilitazione	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	1018	1,436	25	1194	3514	0,797	5	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	4.737.257,10	1.340.231,40	5.902.673,58	1.348.780,03	A		1,000	1,000
207175056	Centro di Med. Fisica e Riabilitazione	56	RECUPERO E RIABILITAZI	1977	0,731	207	545	13307	0,649	23	0,767	82.491,23	0,704	77.778,10	17.249.985,54	2.567.910,45	16.286.180,36	1.649.602,66	A		1,000	1,000
207176009	C. di C. Luigi Cobellis - Vallo Della Lur	09	CHIRURGIA GENERALE	3002	0,833	53	457	950	0,627	2	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	5.788.367,10	293.940,90	4.446.282,91	410.520,82	A		1,000	1,000
207176026	C. di C. Luigi Cobellis - Vallo Della Lur	26	MEDICINA GENERALE	2013	0,829	28	1120	1969	0,595	1	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	3.946.614,30	356.460,30	3.117.947,16	164.887,11	A		1,000	1,000
207176037	C. di C. Luigi Cobellis - Vallo Della Lur	37	OSTETRICIA E GINECOLC	304	0,759	14	156	354	0,563	1	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	553.181,40	121.091,40	1.244.658,15	176.934,66	A		1,000	1,000
207177008	C. di C. Tortorella - Salerno	08	CARDIOLOGIA	701	0,929	19	34	97	0,658	4	1,124	294.686,79	0,668	22.821,05	1.730.824,20	17.106,30	3.894.354,45	38.489,18	A		1,000	1,000
207177009	C. di C. Tortorella - Salerno	09	CHIRURGIA GENERALE	408	0,955	33	593	2187	0,713	3	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	951.393,87	602.896,50	2.140.636,21	699.697,86	A		1,000	1,000
207177026	C. di C. Tortorella - Salerno	26	MEDICINA GENERALE	689	1,079	28	73	249	0,538	2	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	2.055.876,30	41.858,10	4.057.391,33	94.180,73	A		1,000	1,000
207177031	C. di C. Tortorella - Salerno	31	NIDO, NEONATI SANI	473	0,203	4	0	0	0,000	0	0,183	67.334,37	0,000	0,00	287.758,80	0,00	326.703,35	0,00	A		1,000	1,000
207177034	C. di C. Tortorella - Salerno	34	OCULISTICA	96	0,875	7	1432	3541	0,592	3	0,619	20.011,54	0,569	464.603,39	165.053,70	1.476.333,00	198.074,06	1.451.596,05	A		1,000	1,000
207177036	C. di C. Tortorella - Salerno	36	ORTOPEDIA E TRAUMATC	306	0,974	8	295	788	0,762	2	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	681.001,20	245.991,24	1.281.737,50	1.461.007,85	A		1,000	1,000
207177037	C. di C. Tortorella - Salerno	37	OSTETRICIA E GINECOLC	782	0,712	12	309	910	0,581	2	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	1.405.553,67	296.316,81	1.426.775,24	364.998,47	A		1,000	1,000
207177038	C. di C. Tortorella - Salerno	38	OTORINOLARINGOIATRIA	359	0,759	8	611	2066	0,652	2	0,791	32.543,52	0,613	147.211,95	483.617,70	560.032,20	249.633,32	313.127,29	A		1,000	1,000
207177064	C. di C. Tortorella - Salerno	64	ONCOLOGIA	869	0,824	9	477	2267	0,816	1	0,824	173.608,90	0,816	681.831,90	1.562.480,10	681.831,90	1.562.441,50	681.762,90	A		1,000	1,000
207178099	C.d.C. Villa Chiari SRL - Nocera Inf	99	LUNGODEGENZA NEURO	1085	0,712	148	358	1853	0,643	12	0,750	55.071,24	0,743	45.273,96	<b>6.935.126,57</b>	<b>217.912,80</b>	7.736.413,85	470.049,77	A		<b>1,000</b>	<b>1,000</b>
207420056	C. di C. Villa Silvia Montesano - Rocci	56	RECUPERO E RIABILITAZI	332	0,680	36	76	2102	0,749	4	0,767	82.491,23	0,704	77.778,10	3.509.993,14	411.723,36	2.634.050,67	330.755,48	A		1,000	1,000
207420060	C. di C. Villa Silvia Montesano - Rocci	60	LUNGODEGENTI	28	0,789	10	0	0	0,000	0	0,905	34.834,75	0,000	0,00	155.399,86	0,00	303.701,23	0,00	A		<b>1,000</b>	<b>1,000</b>
				5.445						569			598.719.622,73		103.341.386,12		570.138.058,61		97.301.877,43			

**ivate: riconciliazione posti letto per disciplina**

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	
Codice ASL / CdC / Disciplina	Ospedale_descr	codice disciplina	disciplina	PL RO auto certificati	PL RO da hsp13e (giu 2013)	Tasso Occupa z RO da sdo e hsp	PL DH auto certificati	PL DH da hsp13e (giu 2013)	Tasso occupaz DH da sdo e hsp	Dimessi ricoveri RO	giornate RO	Dimessi ricoveri DH	accessi DH	Rif. autocertificaz one per accredita mento	Fascia tariffaria attuale	FASCIA in istruttori a	Posti Letto per Ricoveri Ordinari riconciliati	Posti Letto per Ricoveri DH riconciliati	PL RO riconciliati vs. PL RO autocert	PL DH riconciliati vs. PL DH autocert	NOTE	PL da valorizzare a parte: disciplina	N. PL di RO da valorizzar e a parte:	N. PL di DH da valorizzar e a parte:	
20114309	CdC Villa Ester - Avellino	09	CHIRURGIA GENERALI	20	20	73,4	2	2	96,8	950	5.375	310	929	ST02906	A		20	2	-	-	Come da autocertificazione				
20114336	CdC Villa Ester - Avellino	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	10	14	62,8	1	1	364,8	704	3.218	584	1.751	ST02906	A		10	1	-	-	Come da autocertificazione				
20114337	CdC Villa Ester - Avellino	37	OSTETRICA E GINECC	9	9	0,8	1	0	0,0	5	25			ST02906	A		9	1	-	-	Come da autocertificazione				
20114343	CdC Villa Ester - Avellino	43	UROLOGIA	10	10	31,5	1	0	0,0	379	1.154	59	176	ST02906	A		10	1	-	-	Come da autocertificazione				
20114409	CdC Villa Maria - Baiano	09	CHIRURGIA GENERALI	20	15	44,8	0	5	97,6	735	2.457	785	2.343	ST03064	B		15	5	-	5	Utilizzo PL RO in DH				
20114508	CdC Santa Rita - Atripalda	08	CARDIOLOGIA	9	5	75,8	1	1	17,5	540	2.496	73	84	ST04008	A		9	1	-	-	Come da autocertificazione				
20114509	CdC Santa Rita - Atripalda	09	CHIRURGIA GENERALI	23	23	30,7	2	2	41,9	522	2.585	347	402	ST04008	A		23	2	-	-	Come da autocertificazione				
20114526	CdC Santa Rita - Atripalda	26	MEDICINA GENERALE	27	27	82,7	3	3	7,2	1.532	8.175	85	103	ST04008	A		27	3	-	-	Come da autocertificazione				
20114531	CdC Santa Rita - Atripalda	31	NIDO	0	0		0	0		293	888			ST04008	A		2	2	-	-	Nido: PL adattati				
20114536	CdC Santa Rita - Atripalda	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	9	9	30,2	1	1	70,2	303	995	337	337	ST04008	A		9	1	-	-	Come da autocertificazione				
20114537	CdC Santa Rita - Atripalda	37	OSTETRICA E GINECC	13	13	54,1	2	4	54,8	774	2.574	1.032	1.052	ST04008	A		13	2	-	-	Come da autocertificazione				
20114538	CdC Santa Rita - Atripalda	38	OTORINOLARINGOIATI	9	9	6,8	1	1	65,8	110	223	314	316	ST04008	A		9	1	-	-	Come da autocertificazione				
20114543	CdC Santa Rita - Atripalda	43	UROLOGIA	9	9	13,2	1	1	144,8	145	436	374	695	ST04008	A		9	1	-	-	Come da autocertificazione				
20114549	CdC Santa Rita - Atripalda	49	TERAPIA INTENSIVA	2	#N/D		0	#N/D						ST04008	A		2	0	-	-	Come da autocertificazione	49		2	
20114609	CdC Villa Maria - Mirabelle	09	CHIRURGIA GENERALI	9	8	115,0	1	2	174,4	776	3.367	263	1.674	ST04125	A		8	2	-	1	Utilizzo PL RO in DH				
20114634	CdC Villa Maria - Mirabelle	34	OCULISTICA	9	5	18,5	1	5	184,3	250	338	1.193	4.422	ST04125	A		5	5	-	4	Utilizzo PL RO in DH				
20114636	CdC Villa Maria - Mirabelle	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	9	8	49,7	1	2	62,5	210	1.455	170	600	ST04125	A		8	2	-	1	Utilizzo PL RO in DH				
20114643	CdC Villa Maria - Mirabelle	43	UROLOGIA	9	9	134,4	1	1	53,3	1.051	4.427	81	256	ST04125	A		9	1	-	-					
20114799	CdC Villa dei Pini - Avellino	99	LUNGODEGENZA NEU	162	150	0,0	0	0	0,0	1.042	42.742			ST03287	B		150	0	-	12	PL solo autorizzati (nota AIOP 12/7/13)				
20114807	CdC Montevergine - Merc	07	CARDIOCHIRURGIA	20	20	135,0	0	0	0,0	2.230	9.883			ST04232	A		20	0	-	-	Come da autocertificazione				
20114808	CdC Montevergine - Merc	08	CARDIOLOGIA	50	50	72,2	7	7	25,3	4.597	13.210	849	851	ST04232	A		50	7	-	-	Come da autocertificazione				
20114849	CdC Montevergine - Merc	49	TERAPIA INTENSIVA	8	#N/D		0	#N/D						ST04232	A		8	0	-	-	Come da autocertificazione	49		8	
20114850	CdC Montevergine - Merc	50	UNITA' CORONARICA	5	5	44,2	0	0	0,0	154	809			ST04232	A		5	0	-	-	Come da autocertificazione				
20114868	CdC Montevergine - Merc	68	PNEUMOLOGIA	28	28	49,0	2	0	0,0	918	5.016			ST04232	A		28	2	-	-	Come da autocertificazione				
20114909	CdC Malzoni Villa dei Plat	09	CHIRURGIA GENERALI	29	28	11,0	1	2	96,9	476	1.126	350	930	ST03727	A		29	1	-	-	Come da autocertificazione				
20114929	CdC Malzoni Villa dei Plat	29	NEFROLOGIA	9	9	43,6	1	0	0,0	508	1.437			ST03727	A		9	1	-	-	Come da autocertificazione				
20114931	CdC Malzoni Villa dei Plat	31	NIDO	0	0		0	0		1.644	4.795			ST03727	A		13	13	-	-	Nido: PL adattati				
20114936	CdC Malzoni Villa dei Plat	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	14	12	209,3	1	2	0,1	2.452	9.192	1	1	ST03727	A		14	1	-	-	Come da autocertificazione				
20114937	CdC Malzoni Villa dei Plat	37	OSTETRICA E GINECC	72	72	67,7	11	11	72,9	3.941	17.835	2.850	3.851	ST03727	A		72	11	-	-	Come da autocertificazione				
20114943	CdC Malzoni Villa dei Plat	43	UROLOGIA	9	9	111,0	1	1	0,2	1.283	3.656	1	1	ST03727	A		9	1	-	-	Come da autocertificazione				
20114949	CdC Malzoni Villa dei Plat	49	TERAPIA INTENSIVA	2	2	148,2	0	0	0,0	121	1.085			ST03727	A		2	0	-	-	Come da autocertificazione				
20114962	CdC Malzoni Villa dei Plat	62	NEONATOLOGIA	6	6	102,3	0	0	0,0	194	2.247			ST03727	A		6	0	-	-	Come da autocertificazione				
20114973	CdC Malzoni Villa dei Plat	73	TERAPIA INTENSIVA NI	9	9	31,7	0	0	0,0	48	1.045			ST03727	A		9	0	-	-	Come da autocertificazione				
2023309	CdC Salus GE.POS. - Tek	09	CHIRURGIA GENERALI	27	21	70,4	3	4	89,2	2.476	5.411	397	1.713	ST04117	A		21	4	-	6	L'HSP appare più coerente con le SDO				
2023334	CdC Salus GE.POS. - Tek	34	OCULISTICA	9	8	23,4	1	2	586,8	554	685	1.344	5.633	ST04117	A		8	2	-	1	L'HSP appare più coerente con le SDO				
2023336	CdC Salus GE.POS. - Tek	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	14	9	117,5	1	1	241,0	1.957	3.870	362	1.157	ST04117	A		9	1	-	5	L'HSP appare più coerente con le SDO				
2023343	CdC Salus GE.POS. - Tek	43	UROLOGIA	7	7	63,6	3	3	82,4	492	1.630	344	1.187	ST04117	A		7	3	-	7	L'HSP appare più coerente con le SDO				
2023409	CdC Santa Rita - Benever	09	CHIRURGIA GENERALI	9	16	113,5	4	4	195,1	1.258	6.646	1.345	3.745	ST02389	A		9	4	-	-	Come da autocertificazione				
2023426	CdC Santa Rita - Benever	26	MEDICINA GENERALE	20	30	32,8	2	2	34,6	759	3.604	179	332	ST02389	A		20	2	-	-	Come da autocertificazione				
2023434	CdC Santa Rita - Benever	34	OCULISTICA	7	7	1,6	3	3	152,6	21	41	822	2.198	ST02389	A		7	3	-	-					
2023436	CdC Santa Rita - Benever	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	5	#N/D	#N/D	0	#N/D	#N/D					ST02389	A		5	0	-	-	Come da autocertificazione	36		5	
2023437	CdC Santa Rita - Benever	37	OSTETRICA E GINECC	2	#N/D	#N/D	0	#N/D	#N/D					ST02389	A		2	0	-	-	Come da autocertificazione	37		2	
2023443	CdC Santa Rita - Benever	43	UROLOGIA	7	7	89,5	3	3	13,3	547	2.293	104	191	ST02389	A		7	3	-	-					
2023468	CdC Santa Rita - Benever	68	PNEUMOLOGIA	10	#N/D	#N/D	0	#N/D	#N/D					ST02389	A		10	0	-	-	Come da autocertificazione	68		10	
2023509	CdC San Francesco - Tele	09	CHIRURGIA GENERALI	18	18	72,2	2	2	199,1	1.171	4.757	621	1.911	ST04297	B		18	2	-	-					
2023526	CdC San Francesco - Tele	26	MEDICINA GENERALE	18	18	122,4	2	0	0,0	2.166	8.066			ST04297	B		18	0	-	-	2	Utilizzo PL RO in DH			
2023536	CdC San Francesco - Tele	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	16	12	28,2	1	3	69,0	407	1.237	332	994	ST04297	B		16	3	-	-	2	Utilizzo PL RO in DH			
20235056	CdC C.M.R. - Sant'Agata c	56	RECUPERO E RIABILIT	26	25	92,1	0	0	0,0	197	8.424			ST04274	A		25	0	-	1	n° 1 PL autorizzato ma non accreditato ?				
20237156	CdC Villa Margherita - Ber	56	RECUPERO E RIABILIT	105	105	108,2	0	0	0,0	1.205	41.590			ST02861	A		105	0	-	-					
20237160	CdC Villa Margherita - Ber	60	LUNGODEGENTI	30	30	34,4	0	0	0,0	99	3.777			ST02861	A		30	0	-	-					
2031409	CdC Sant'Anna - Caserta	09	CHIRURGIA GENERALI	12	26	31,9	0	4	214,7	1.243	3.032	1.364	4.123	ST03010	B	A	26	4	-	14	Come ASL (HSP) e AIOP 12/7/13				
2031434	CdC Sant'Anna - Caserta	34	OCULISTICA	8	#N/D	#N/D	0	#N/D	#N/D					ST03010	B	A	0	0	-	8	Come ASL (HSP) e AIOP 12/7/13				
2031436	CdC Sant'Anna - Caserta	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	6	#N/D	#N/D	0	#N/D	#N/D					ST03010	B	A	0	0	-	6	Come ASL (HSP) e AIOP 12/7/13				
2031437	CdC Sant'Anna - Caserta	37	OSTETRICA E GINECC	10	15	2,3	0	3	282,0	54	126	1.868	4.061	ST03010	B	A	15	3	-	5	3	Come ASL (HSP) e AIOP 12/7/13			
2031438	CdC																								

**ivate: riconciliazione posti letto per disciplina**

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	
Codice ASL / CdC / Disciplina	Ospedale_descr	codice disciplin a	disciplina	PL RO auto certifi cati	PL RO da hsp13e (giu 2013)	Tasso Occupa z RO da sdo e hsp	PL DH auto certifi cati	PL DH da hsp13e (giu 2013)	Tasso Occupa z DH da sdo e hsp	Dimessi ricoveri RO	giornate RO	Dimessi ricoveri DH	accessi DH	Rif autocertificazi one per accredita mento	Fascia tariffaria attuale	FASCI A in istrutori a	Posti Letto per Ricoveri Ordinari ricoverati	Posti Letto per Ricoveri DH ricoverati	PL RO riconciliati vs. PL RO autocert	PL DH riconciliati vs. PL DH autocert	NOTE				
2031737	CdC Villa Fiorita - Aversa	37	OSTETRICIA E GINECC	10	9	7,6	1	1	44,4	84	249	71	213	ST03026	B		9	1	-	1	-				
2031738	CdC Villa Fiorita - Aversa	38	OTORINOLARINGOIATI	9	#N/D	#N/D	1	#N/D	#N/D				ST03026	B		8	1	-	1	-	-	Utilizzo PL RO in DH			
2031809	CdC San Paolo - Aversa	09	CHIRURGIA GENERALI	40	32	9,8	0	8	52,7	387	1.147	674	2.022	ST04384	A		32	8	-	8	8	8	8	1	
2031831	CdC San Paolo - Aversa	31	NIDO	16	0		0	0	565	1.922			ST04384	A		5		-	11		-	Nido: PL adattati			
2031834	CdC San Paolo - Aversa	34	OCULISTICA	10	8	1,0	0	2	177,8	30	30	569	1.707	ST04384	A		8	2	-	2	2	2	2	2	2
2031837	CdC San Paolo - Aversa	37	OSTETRICIA E GINECC	30	24	34,6	0	6	30,0	759	3.039	289	864	ST04384	A		24	6	-	6	6	6	6	6	6
2031909	CdC Villa Fiorita - Capua	09	CHIRURGIA GENERALI	13	13	62,0	2	2	204,3	585	2.952	547	1.961	ST02692	A		13	2	-						
2031926	CdC Villa Fiorita - Capua	26	MEDICINA GENERALE	16	16	80,5	4	4	500,1	606	4.713	754	9.602	ST02692	A		16	4	-						
2031931	CdC Villa Fiorita - Capua	31	NIDO	0			0		1.270	4.002			ST02692	A		11		-	11		-	Nido: PL adattati			
2031936	CdC Villa Fiorita - Capua	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	9	9	30,8	1	1	173,8	263	1.015	339	834	ST02692	A		9	1	-						
2031937	CdC Villa Fiorita - Capua	37	OSTETRICIA E GINECC	14	14	173,4	1	1	382,1	2.025	8.883	635	1.834	ST02692	A		14	1	-						
2032007	CdC San Michele - Madda	07	CARDIOCHIRURGIA	8	8	232,4	0	0	0,0	533	6.804	3	30	ST02918	A		8	0	-						
2032008	CdC San Michele - Madda	08	CARDIOLOGIA	7	7	139,4	0	0	0,0	1.429	3.572	25	250	ST02918	A		7	0	-						
2032009	CdC San Michele - Madda	09	CHIRURGIA GENERALI	19	19	121,0	1	1	424,2	1.621	8.416	639	2.036	ST02918	A		19	1	-						
2032031	CdC San Michele - Madda	31	NIDO	28	28	22,1	0	0	621	2.267			ST02918	A		6		-	22		-	Nido: PL adattati			
2032036	CdC San Michele - Madda	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	19	19	81,4	1	1	664,4	970	5.660	875	3.189	ST02918	A		19	1	-						
2032037	CdC San Michele - Madda	37	OSTETRICIA E GINECC	13	13	93,2	1	1	202,7	1.068	4.434	325	973	ST02918	A		13	1	-						
2032038	CdC San Michele - Madda	38	OTORINOLARINGOIATI	9	9	0,1	1	1	6,0	2	3	8	29	ST02918	A		9	1	-						
2032049	CdC San Michele - Madda	49	TERAPIA INTENSIVA	14	14	18,4	0	0	0,0	58	945			ST02918	A		14	0	-						
2032050	CdC San Michele - Madda	50	UNITA' CORONARICA	7	7	91,8	0	0	0,0	534	2.353			ST02918	A		7	0	-						
2032107	CdC Pineta Grande - Cast	07	CARDIOCHIRURGIA	14	14	75,9	0	0	0,0	541	3.887			ST02398	A		14	0	-						
2032108	CdC Pineta Grande - Cast	08	CARDIOLOGIA	12	12	206,7	0	0	0,0	2.221	9.076			ST02398	A		12	0	-						
2032109	CdC Pineta Grande - Cast	09	CHIRURGIA GENERALI	28	26	88,1	2	2	46,7	1.596	8.384	149	448	ST02398	A		26	2	-	2	2	2	2	2	2
2032110	CdC Pineta Grande - Cast	10	CHIRURGIA MAXILLO F	0	#N/D	#N/D	0	#N/D	#N/D					ST02398	A		0	0	-						
2032113	CdC Pineta Grande - Cast	13	CHIRURGIA TORACICA	0	#N/D	#N/D	0	#N/D	#N/D					ST02398	A		0	0	-						
2032114	CdC Pineta Grande - Cast	14	CHIRURGIA VASCOLAF	0	#N/D	#N/D	0	#N/D	#N/D					ST02398	A		0	0	-						
2032126	CdC Pineta Grande - Cast	26	MEDICINA GENERALE	10	10	144,6	0	0	0,0	766	5.291			ST02398	A		10	0	-						
2032130	CdC Pineta Grande - Cast	30	NEUROCHIRURGIA	10	10	158,4	0	0	0,0	644	5.796			ST02398	A		10	0	-						
2032131	CdC Pineta Grande - Cast	31	NIDO	0	0		0	0	914	2.783			ST02398	A		8		-	8		-	Nido: PL adattati			
2032134	CdC Pineta Grande - Cast	34	OCULISTICA	10	8	0,2	2	2	220,7	3	6	693	2.119	ST02398	A		8	2	-	2	2	2	2	2	2
2032136	CdC Pineta Grande - Cast	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	22	20	66,5	2	2	43,8	1.266	4.868	206	420	ST02398	A		20	2	-	2	2	2	2	2	2
2032137	CdC Pineta Grande - Cast	37	OSTETRICIA E GINECC	16	15	102,6	1	1	71,0	1.737	5.634	115	341	ST02398	A		15	1	-	1	1	1	1	1	1
2032138	CdC Pineta Grande - Cast	38	OTORINOLARINGOIATI	6	#N/D	#N/D	1	#N/D	#N/D					ST02398	A		5	1	-	1	1	1	1	1	1
2032143	CdC Pineta Grande - Cast	43	UROLOGIA	6	#N/D	#N/D	1	#N/D	#N/D					ST02398	A		5	1	-	1	1	1	1	1	1
2032149	CdC Pineta Grande - Cast	49	TERAPIA INTENSIVA	4	4	90,2	0	0	0,0	97	1.320			ST02398	A		4	0	-						
2032150	CdC Pineta Grande - Cast	50	UNITA' CORONARICA	6	6	5,7	0	0	0,0	36	125			ST02398	A		6	0	-						
2032173	CdC Pineta Grande - Cast	73	TERAPIA INTENSIVA NI	6	6	145,9	0	0	0,0	172	3.204			ST02398	A		6	0	-						
2032209	CdC Santa Maria della Sal	09	CHIRURGIA GENERALI	15	28	27,7	0	2	157,9	920	2.842	508	1.516	ST03015	B	A	18	2	-	3	2	2	2	2	2
2032214	CdC Santa Maria della Sal	14	CHIRURGIA VASCOLAF	5	#N/D	#N/D	0	#N/D	#N/D					ST03015	B	A	0	0	-	5	5	5	5	5	5
2032231	CdC Santa Maria della Sal	31	NIDO	0			0		550	1.684			ST03015	B	A	5		-	5		-	Nido: PL adattati			
2032234	CdC Santa Maria della Sal	34	OCULISTICA	5	#N/D	#N/D	0	#N/D	#N/D					ST03015	B	A	0	0	-	5	5	5	5	5	5
2032236	CdC Santa Maria della Sal	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	13	12	22,6	0	1	190,0	207	991	304	912	ST03015	B	A	9	1	-	4	1	1	1	1	1
2032237	CdC Santa Maria della Sal	37	OSTETRICIA E GINECC	18	16	54,0	0	2	86,4	824	3.162	279	829	ST03015	B	A	18	2	-	2	2	2	2	2	2
2032238	CdC Santa Maria della Sal	38	OTORINOLARINGOIATI	9	#N/D	#N/D	0	#N/D	#N/D					ST03015	B	A	0	0	-	9	9	9	9	9	9
2032243	CdC Santa Maria della Sal	43	UROLOGIA	5	#N/D	#N/D	0	#N/D	#N/D					ST03015	B	A	0	0	-	5	5	5	5	5	5
2032309	CdC Villa dei Pini - Piedim	09	CHIRURGIA GENERALI	8	18	44,0	1	2	311,2	1.135	2.896	998	2.987	ST02423	B		18	2	-	10	1	1	1	1	1
2032314	CdC Villa dei Pini - Piedim	14	CHIRURGIA VASCOLAF	3	#N/D	#N/D	1	#N/D	#N/D					ST02423	B		0	0	-	3	3	3	3	3	3
2032326	CdC Villa dei Pini - Piedim	26	MEDICINA GENERALE	18	20	49,2	2	0	0,0	846	3.604			ST02423	B		20	0	-	2	2	2	2	2	2
2032334	CdC Villa dei Pini - Piedim	34	OCULISTICA	5	#N/D	#N/D	1	#N/D	#N/D					ST02423	B		0	0	-	5	5	5	5	5	5
2032336	CdC Villa dei Pini - Piedim	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	7	#N/D	#N/D	1	#N/D	#N/D					ST02423	B		0	0	-	7	7	7	7	7	7
2032337	CdC Villa dei Pini - Piedim	37	OSTETRICIA E GINECC	3	18	1,3	1	2	12,2	26	84	39	117	ST02423	B		18	2	-	15	1	1	1	1	1
2032338	CdC Villa dei Pini - Piedim	38	OTORINOLARINGOIATI	1	#N/D	#N/D	1	#N/D	#N/D					ST02423	B		0	0	-	1	1	1	1	1	1
2032343	CdC Villa dei Pini - Piedim	43	UROLOGIA	6	#N/D	#N/D	1	#N/D	#N/D					ST02423	B		0	0	-	6	6	6	6	6	6
2032460	CdC Villa Ortensia - Capu	60	LUNGODEGENTI	80	55	50,5	0	0	0,0	233	10.160			ST04771	C	A	55	0	-	25	25	25	25	25	25
2032599	CdC Villa Ulivi - Caserta	99	LUNGODEGENZA NEU	82	82	0,0	0	0	0,0	569	27.214			ST04745	A		82	0	-						
2032856	CdC Villa delle Magnolie -	56	RECUPERO E																						

**ivate: riconciliazione posti letto per disciplina**

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y		
Codice ASL / CdC / Disciplina	Ospedale_descr	codice disciplina	disciplina	PL RO auto certificati	PL RO da hsp13e (giu 2013)	Tasso Occupa z RO da sdo e hsp	PL DH auto certificati	PL DH da hsp13e (giu 2013)	Tasso Occupa z DH da sdo e hsp	Dimessi ricoveri RO	giornate RO	Dimessi ricoveri DH	accessi DH	Rif. autocertificaz one per accreditamento	Fascia tariffaria attuale	FASCIA in istruttoria	Posti Letto per Ricoveri Ordinari riconciliati	Posti Letto per Ricoveri DH riconciliati	PL RO riconciliati vs. PL RO autocert	PL DH riconciliati vs. PL DH autocert	NOTE	PL da valorizzare a parte: disciplina	N. PL di RO da valorizzare a parte:	N. PL di DH da valorizzare a parte:		
2047960	CdC Villa Angela - Napoli	60	LUNGODEGENTI	40	40	98,4	0	0	0,0	404	14.407			ST03103	C		40	0	-	-						
2048156	CdC Clinic Center - Napoli	56	RECUPERO E RIABILIT	225	225	96,2	25	25	116,2	2.009	79.241	456	13.944	ST04022	A		225	25	-	-						
2048899	CdC Colucci Hermitage - F	99	LUNGODEGENZA NEU	120	120	0,0	0	0	0,0	1.082	41.800			ST02624	A		120	0	-	-						
2049209	CdC Villa delle Querce	09	CHIRURGIA GENERALI	20	18	26,0	0	2	114,9	478	1.710	835	1.103	ST03459	B	A	18	2	-	2			2	Utilizzo PL RO in DH		
2049226	CdC Villa delle Querce	26	MEDICINA GENERALE	20	18	73,3	0	2	296,2	1.175	4.830	578	2.843	ST03459	B	A	18	2	-	2			2	Utilizzo PL RO in DH		
2049231	CdC Villa delle Querce	31	NIDO		15	55,1	0		989	3.022				ST03459	B	A	8			8					- Nido: PL adattati	
2049237	CdC Villa delle Querce	37	OSTETRICA E GINECC	15	13	108,2	0	2	125,9	1.330	5.149	906	1.209	ST03459	B	A	13	2	-	2			2	Utilizzo PL RO in DH		
2049409	CdC Vesuvio - Napoli	09	CHIRURGIA GENERALI	23	23	18,0	0	0	100,5	321	1.516	277	965	ST04019	B		21	2	-	2			2			
2049438	CdC Vesuvio - Napoli	38	OTORINOLARINGOIATI	10	10	24,2	0	0	93,3	340	884	388	1.344	ST04019	B		7	3	-	3			3			
2049507	CdC Clinica Mediterranea	07	CARDIOCHIRURGIA	11	17	47,2	0	0	0,0	241	2.934			ST03719	A		11	0	-	-						
2049508	CdC Clinica Mediterranea	08	CARDIOLOGIA	36	29	83,6	0	4	23,6	2.726	8.876	232	453	ST03719	A		32	4	-	4			4	Utilizzo PL RO in DH		
2049509	CdC Clinica Mediterranea	09	CHIRURGIA GENERALI	20	18	70,0	0	4	69,6	1.399	4.613	616	1.336	ST03719	A		16	4	-	4			4	Utilizzo PL RO in DH		
2049512	CdC Clinica Mediterranea	12	CHIRURGIA PLASTICA	10	10	3,0	0	2	0,1	99	111	1	1	ST03719	A		8	2	-	2			2	Utilizzo PL RO in DH		
2049525	CdC Clinica Mediterranea	25	MEDICINA DEL LAVORO		#N/D	#N/D		#N/D	#N/D					ST03719	A		0	0	-	10					- Riclassifica in Cod. 26	
2049526	CdC Clinica Mediterranea	26	MEDICINA GENERALE	15	39	20,1	0	2	184,3	844	2.871	396	1.769	ST03719	A		23	2	-	8			2	Riclassifica da Cod. 25		
2049531	CdC Clinica Mediterranea	31	NIDO		25	30,2	0		873	2.759				ST03719	A		8			8					- Nido: PL adattati	
2049534	CdC Clinica Mediterranea	34	OCULISTICA	10	14	11,5	0	6	338,3	511	587	3.271	9.742	ST03719	A		4	6	-	6			6	Utilizzo PL RO in DH		
2049537	CdC Clinica Mediterranea	37	OSTETRICA E GINECC	30	29	42,2	0	2	326,7	1.325	4.480	1.508	3.136	ST03719	A		27	2	-	3			2	Utilizzo PL RO in DH e giro a Cod. 62		
2049549	CdC Clinica Mediterranea	49	TERAPIA INTENSIVA	5	6	11,9	0	0	0,0	23	262			ST03719	A		5	0	-	-						
2049550	CdC Clinica Mediterranea	50	UNITA' CORONARICA	3	6	96,2	0	0	0,0	853	2.113			ST03719	A		3	0	-	-						
2049562	CdC Clinica Mediterranea	62	NEONATOLOGIA	8	15,3	0	0	0	0,0	111	448			ST03719	A		1	0	-	1					- Riclassifica da Cod. 37	
2049909	CdC Santa Patrizia - Napo	09	CHIRURGIA GENERALI	30	30	10,3	0	0	91,2	291	1.128	1.327	1.750	ST03462	B		26	4	-	4			4	Utilizzo PL RO in DH		
2049931	CdC Santa Patrizia - Napo	31	NIDO		0	0,0	0	0,0	927	2.810				ST03462	B		8			8					- Nido: PL adattati	
2049936	CdC Santa Patrizia - Napo	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	15	15	18,7	0	0	82,3	266	1.028	355	790	ST03462	B		13	2	-	2			2	Utilizzo PL RO in DH		
2049937	CdC Santa Patrizia - Napo	37	OSTETRICA E GINECC	30	30	66,6	0	0	100,8	2.164	7.308	1.215	2.419	ST03462	B		25	5	-	5			5	Utilizzo PL RO in DH		
2049938	CdC Santa Patrizia - Napo	38	OTORINOLARINGOIATI	15	15	4,4	0	0	107,0	120	240	430	1.027	ST03462	B		13	2	-	2			2	Utilizzo PL RO in DH		
20410409	CdC Villa Cinzia - Napoli	09	CHIRURGIA GENERALI	36	10	28,9	4	2	139,9	435	1.058	478	1.343	ST04763	B		36	4	-	-						
20410431	CdC Villa Cinzia - Napoli	31	NIDO		20	44,0	0		1.062	3.223				ST04763	B		9			9					- Nido: PL adattati	
20410436	CdC Villa Cinzia - Napoli	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	10	7	34,2	3	2	70,3	234	876	261	675	ST04763	B		10	3	-	-						
20410437	CdC Villa Cinzia - Napoli	37	OSTETRICA E GINECC	20	15	101,8	2	2	23,4	1.903	5.589	97	225	ST04763	B		20	2	-	-						
20410609	C. di C. Villa Bianca	09	CHIRURGIA GENERALI	40	40	6,4	4	0	0,0	372	931	504	1.509	ST02666	A		36	4	-	4					- Utilizzo PL RO in DH	
20410631	C. di C. Villa Bianca	31	NIDO		0	0,0	0	0,0	2.083	6.714				ST02666	A		18			18					- Nido: PL adattati	
20410637	C. di C. Villa Bianca	37	OSTETRICA E GINECC	30	28	93,3	3	0	0,0	2.611	9.563	580	1.739	ST02666	A		24	6	-	6			3	Utilizzo PL RO in DH e giro da Cod. 57		
20410657	C. di C. Villa Bianca	57	FISIOPATOLOGIA DELL	0	#N/D	#N/D	3	#N/D	#N/D					ST02666	A				-	3						- Riclassifica in Cod. 37
20410908	CdC Clinica Sanatrix - Na	08	CARDIOLOGIA	9	10	28,8	1	0	0,0	301	1.053	107	434	ST03893	A		10	1	-	1					- E-Mail AIOP del 12 luglio 2013	
20410909	CdC Clinica Sanatrix - Na	09	CHIRURGIA GENERALI	24	27	23,9	3	0	0,0	503	2.358	286	794	ST03893	A		27	2	-	3			1	E-Mail AIOP del 23 maggio 2013		
20410912	CdC Clinica Sanatrix - Na	12	CHIRURGIA PLASTICA	2	#N/D	#N/D	0	#N/D	#N/D					ST03893	A		0	0	-	2					- PL solo autorizzati (nota AIOP 12/7/13)	
20410914	CdC Clinica Sanatrix - Na	14	CHIRURGIA VASCOLA	9	10	23,0	1	0	0,0	135	843	112	331	ST03893	A		10	1	-	1					- E-Mail AIOP del 12 luglio 2013	
20410926	CdC Clinica Sanatrix - Na	26	MEDICINA GENERALE	18	20	34,9	2	0	0,0	822	2.556	256	912	ST03893	A		20	1	-	2			1	E-Mail AIOP del 12 luglio 2013		
20410931	CdC Clinica Sanatrix - Na	31	NIDO		0	0,0	0	0,0	1.337	4.958				ST03893	A		14			14					- Nido: PL adattati	
20410936	CdC Clinica Sanatrix - Na	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	13	10	74,6	3	0	0,0	747	2.729	541	1.600	ST03893	A		10	1	-	3			2	E-Mail AIOP del 23 maggio 2013		
20410937	CdC Clinica Sanatrix - Na	37	OSTETRICA E GINECC	21	15	125,9	2	0	0,0	1.792	6.911	493	1.434	ST03893	A		15	1	-	6			1	E-Mail AIOP del 23 maggio 2013		
20410938	CdC Clinica Sanatrix - Na	38	OTORINOLARINGOIATI	3	4	6,1	1	0	0,0	29	89	25	73	ST03893	A		4	1	-	1					- E-Mail AIOP del 23 maggio 2013	
20410943	CdC Clinica Sanatrix - Na	43	UROLOGIA	2	#N/D	#N/D	0	#N/D	#N/D					ST03893	A		0	0	-	2						- PL solo autorizzati (nota AIOP 12/7/13)
20411121	CdC Stazione Climatica Bi	21	GERIATRIA	23	23	27,8	2	2	19,3	418	2.342	37	185	ST04445	A		23	2	-	-						
20411126	CdC Stazione Climatica Bi	26	MEDICINA GENERALE	5	5	52,0	0	0	0,0	203	951			ST04445	A		5	0	-	-						
20411156	CdC Stazione Climatica Bi	56	RECUPERO E RIABILIT	44	44	91,0	8	8	62,3	434	14.648	79	2.392	ST04445	A		44	8	-	-						
20411160	CdC Stazione Climatica Bi	60	LUNGODEGENTI	20	20	66,3	0	0	0,0	146	4.850			ST04445	A		20	0	-	-						
2058408	CdC Villa dei Fiori - Acerr	08	CARDIOLOGIA	20	8	243,6	2	2	92,1	1.335	7.131	445	884	ST03161	A		18	2	-	2					- Utilizzo PL RO in DH	
2058409	CdC Villa dei Fiori - Acerr	09	CHIRURGIA GENERALI	20	11	164,5	2	1	136,0	984	6.624	577	653	ST03161	A		18	2	-	2					- Utilizzo PL RO in DH	
2058412	CdC Villa dei Fiori - Acerr	12	CHIRURGIA PLASTICA	8	3	123,3	4	1	419,4	527	1.361	1.121	2.013	ST03161	A		4	4	-	4					- Utilizzo PL RO in DH	
2058414	CdC Villa dei Fiori - Acerr	14	CHIRURGIA VASCOLA	7	4	172,1	1	0	0,0	447	2.520	255	509	ST03161	A		6	1	-	1					- Utilizzo PL RO in DH	
2058426	CdC Villa dei Fiori - Acerr	26	MEDICINA GENERALE	10	9	233,5	3	1	347,7	922	7.692	846	1.669	ST03161	A		7	3	-	3					- Utilizzo PL RO in DH	
2058431	CdC Villa dei Fiori - Acerr	31	NIDO		0	0,0	0	0,0	1.052	3.178																

**ivate: riconciliazione posti letto per disciplina**

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	
Codice ASL / CdC / Disciplina	Ospedale_descr	codice disciplin a	disciplina	PL RO auto certifi ati	PL RO da hsp13e (giu 2013)	Tasso Occupa z RO da sdo e hsp	PL DH auto certifi ati	PL DH da hsp13e (giu 2013)	Tasso Occupa z DH da sdo e hsp	Dimessi ricoveri RO	giornate RO	Dimessi ricoveri DH	accessi DH	Rif. autocertificaz one per accreditamen to	Fascia tariffaria attuale	FASCIA in istruttori a	Posti Letto per Ricoveri Ordinari riconciliati	Posti Letto per Ricoveri DH riconciliati	PL RO riconciliati vs. PL RO autocert	PL DH riconciliati vs. PL DH autocert	NOTE	PL da valorizzare a parte: disciplina	N. PL di RO da valorizzar e a parte:	N. PL di DH da valorizzar e a parte:	
2059737	CdC Villa Maione - Villarici	37	OSTETRICIA E GINECC	20	20	54,8	2	5	28,1	983	4.013	232	674	ST04114	A		18	2	-	2	-				- Utilizzo PL RO in DH (e AIOIP 12/7/13)
2059743	CdC Villa Maione - Villarici	43	UROLOGIA	5	5	11,4	1	0	0,0	43	208	4	8	ST04114	A		4	1	-	1	-				- Utilizzo PL RO in DH (e AIOIP 12/7/13)
20510126	CdC Clinica S. Antimo - Cd	26	MEDICINA GENERALE	30	30	57,1	0	0	0,0	1.071	6.265			ST02284	C	B	30	0	-	-	-				
20510160	CdC Clinica S. Antimo - Cd	60	LUNGODEGENTI	20	20	102,0	0	0	0,0	145	7.464			ST02284	C	B	18	0	-	2	-				- Utilizzo PL RO in DH
20511609	CdC Villa dei Fiori - Mugnz	09	CHIRURGIA GENERALI	20	18	142,7	2	2	223,1	1.984	9.400	1.278	2.142	ST03055	A		18	2	-	2	-				- Utilizzo PL RO in DH (e AIOIP 12/7/13)
20511626	CdC Villa dei Fiori - Mugnz	26	MEDICINA GENERALE	20	18	160,2	2	2	292,2	1.522	10.571	1.780	2.805	ST03055	A		18	2	-	2	-				- Utilizzo PL RO in DH (e AIOIP 12/7/13)
20511629	CdC Villa dei Fiori - Mugnz	29	NEFROLOGIA	10	9	71,0	1	1	11,5	291	2.338	52	55	ST03055	A		9	1	-	1	-				- Utilizzo PL RO in DH (e AIOIP 12/7/13)
20511634	CdC Villa dei Fiori - Mugnz	34	OCULISTICA	10	9	3,9	1	1	382,1	24	127	936	1.834	ST03055	A		9	1	-	1	-				- Utilizzo PL RO in DH (e AIOIP 12/7/13)
20511636	CdC Villa dei Fiori - Mugnz	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	10	9	32,3	1	1	214,4	246	1.065	694	1.029	ST03055	A		9	1	-	1	-				- Utilizzo PL RO in DH (e AIOIP 12/7/13)
20511637	CdC Villa dei Fiori - Mugnz	37	OSTETRICIA E GINECC	10	9	46,5	1	1	130,0	156	1.531	345	624	ST03055	A		9	1	-	1	-				- Utilizzo PL RO in DH (e AIOIP 12/7/13)
20511638	CdC Villa dei Fiori - Mugnz	38	OTORINOLARINGOIATI	10	9	10,8	1	1	90,6	113	355	237	435	ST03055	A		9	1	-	1	-				- Utilizzo PL RO in DH (e AIOIP 12/7/13)
20511643	CdC Villa dei Fiori - Mugnz	43	UROLOGIA	10	9	48,5	1	1	532,7	277	1.596	1.332	2.557	ST03055	A		9	1	-	1	-				- Utilizzo PL RO in DH (e AIOIP 12/7/13)
20511649	CdC Villa dei Fiori - Mugnz	49	TERAPIA INTENSIVA	5	#N/D	#N/D	0	#N/D	#N/D					ST03055	A		5	0	-	-	-		49	5	
20511651	CdC Villa dei Fiori - Mugnz	51	ASTANTERIA	2	#N/D	#N/D	0	#N/D	#N/D					ST03055	A		2	0	-	-	-		51	2	
20511654	CdC Villa dei Fiori - Mugnz	54	EMODIALISI	3	#N/D	#N/D	0	#N/D	#N/D					ST03055	A		3	0	-	-	-		54	3	
2068209	CdC La Madonnina - San	09	CHIRURGIA GENERALI	9	9	37,0	1	1	102,3	466	1.220	248	491	ST02268	A		9	1	-	-	-				
2068226	CdC La Madonnina - San	26	MEDICINA GENERALE	18	20	47,9	2	0	0,0	485	3.504	255	508	ST02268	A		18	2	-	-	-				
2068231	CdC La Madonnina - San	31	NIDO	0	0	0	0	0	0,0	507	1.780			ST02268	A		5	0	-	5	-				- Nido: PL adattati
2068236	CdC La Madonnina - San	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	4	4	33,5	1	1	153,5	165	490	379	737	ST02268	A		4	1	-	-	-				
2068237	CdC La Madonnina - San	37	OSTETRICIA E GINECC	14	14	74,0	1	1	151,7	953	3.792	384	728	ST02268	A		14	1	-	-	-				
20610008	CdC NS di Lourdes - Mass	08	CARDIOLOGIA	9	8	9,4	1	0	0,0	104	275			ST03548	A		8	2	-	1	1				1 Utilizzo PL RO in DH (e AIOIP 12/7/13)
20610009	CdC NS di Lourdes - Mass	09	CHIRURGIA GENERALI	27	48	11,2	3	2	289,8	592	1.960	939	2.782	ST03548	A		48	2	-	21	-				1 E-Mail AIOIP del 12 luglio 2013
20610012	CdC NS di Lourdes - Mass	12	CHIRURGIA PLASTICA	4	#N/D	#N/D	1	#N/D	#N/D					ST03548	A		0	0	-	4	-				1 PL solo autorizzati (nota AIOIP 12/7/13)
20610014	CdC NS di Lourdes - Mass	14	CHIRURGIA VASCOLAF	4	#N/D	#N/D	1	#N/D	#N/D					ST03548	A		0	0	-	4	-				1 PL solo autorizzati (nota AIOIP 12/7/13)
20610026	CdC NS di Lourdes - Mass	26	MEDICINA GENERALE	23	21	37,1	2	4	59,9	440	2.850	147	1.150	ST03548	A		21	4	-	2	2				2 Utilizzo PL RO in DH (e AIOIP 12/7/13)
20610031	CdC NS di Lourdes - Mass	31	NIDO	0	0	0	0	0	0,0	1.317	4.201			ST03548	A		12	0	-	12	-				- Nido: PL adattati
20610034	CdC NS di Lourdes - Mass	34	OCULISTICA	9	9	0,8	1	1	347,9	5	25	599	1.670	ST03548	A		9	1	-	-	-				
20610036	CdC NS di Lourdes - Mass	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	14	9	32,1	1	1	255,2	235	1.057	402	1.225	ST03548	A		9	1	-	5	-				- E-Mail AIOIP del 12 luglio 2013
20610037	CdC NS di Lourdes - Mass	37	OSTETRICIA E GINECC	23	18	82,9	2	2	183,2	1.710	5.462	612	1.759	ST03548	A		18	2	-	5	-				- E-Mail AIOIP del 12 luglio 2013
20610038	CdC NS di Lourdes - Mass	38	OTORINOLARINGOIATI	9	8	18,2	1	2	127,9	226	532	465	1.228	ST03548	A		8	2	-	1	1				1 Utilizzo PL RO in DH (e AIOIP 12/7/13)
20610043	CdC NS di Lourdes - Mass	43	UROLOGIA	14	14	8,5	1	1	51,7	108	436	112	248	ST03548	A		14	1	-	-	-				
20610058	CdC NS di Lourdes - Mass	58	GASTROENTEROLOGI	4	#N/D	#N/D	1	#N/D	#N/D					ST03548	A		0	0	-	4	-				1 PL solo autorizzati (nota AIOIP 12/7/13)
20610064	CdC NS di Lourdes - Mass	64	ONCOLOGIA	4	#N/D	#N/D	1	#N/D	#N/D					ST03548	A		0	0	-	4	-				1 PL solo autorizzati (nota AIOIP 12/7/13)
20610209	CdC Santa Maria La Brun	09	CHIRURGIA GENERALI	20	18	10,2	0	2	146,5	360	670	718	1.406	ST03461	B	A	18	2	-	2	2				2 Utilizzo PL RO in DH
20610231	CdC Santa Maria La Brun	31	NIDO	17	17	36,1	0	0	0,0	734	2.245			ST03461	B	A	6	0	-	6	-				- Nido: PL adattati
20610237	CdC Santa Maria La Brun	37	OSTETRICIA E GINECC	20	18	57,2	0	2	90,4	1.000	3.770	425	868	ST03461	B	A	18	2	-	2	2				2 Utilizzo PL RO in DH
20610509	CdC Villa Stabia - Castella	09	CHIRURGIA GENERALI	27	27	39,7	3	3	96,9	950	3.922	396	1.396	ST04455	A		27	3	-	-	-				
20610526	CdC Villa Stabia - Castella	26	MEDICINA GENERALE	26	26	88,3	4	4	193,1	952	8.405	1.008	3.707	ST04455	A		26	4	-	-	-				
20610531	CdC Villa Stabia - Castella	31	NIDO	24	24	24,7	0	0	0,0	661	2.170			ST04455	A		6	0	-	6	-				- Nido: PL adattati
20610534	CdC Villa Stabia - Castella	34	OCULISTICA	6	6	17,8	4	4	238,1	202	391	1.522	4.572	ST04455	A		6	4	-	-	-				
20610537	CdC Villa Stabia - Castella	37	OSTETRICIA E GINECC	19	19	58,7	1	1	102,1	1.070	4.083	161	490	ST04455	A		19	1	-	-	-				
20610538	CdC Villa Stabia - Castella	38	OTORINOLARINGOIATI	6	9	25,9	4	1	202,5	426	854	315	972	ST04455	A		6	4	-	-	-				
20610543	CdC Villa Stabia - Castella	43	UROLOGIA	9	9	22,7	1	1	151,0	173	749	389	725	ST04455	A		9	1	-	-	-				
20610568	CdC Villa Stabia - Castella	68	PNEUMOLOGIA	9	9	178,6	1	1	245,4	582	5.883	348	1.178	ST04455	A		9	1	-	-	-				
20610799	CdC Villa Elisa - Casamar	99	LUNGODEGENZA NEU	37	37	84,0	0	0	0,0	251	11.345			ST02761	C		37	0	-	-	-				
20610809	CdC Trusso - Ottaviano	09	CHIRURGIA GENERALI	14	14	27,4	1	1	217,7	851	1.404	376	1.045	ST02294	A		14	1	-	-	-				
20610826	CdC Trusso - Ottaviano	26	MEDICINA GENERALE	19	18	135,4	1	2	211,9	3.566	8.923	623	2.034	ST02294	A		19	1	-	-	-				
20610831	CdC Trusso - Ottaviano	31	NIDO	0	0	0,0	0	0	0,0	471	1.431			ST02294	A		4	0	-	4	-				- Nido: PL adattati
20610836	CdC Trusso - Ottaviano	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	9	9	107,8	1	1	148,8	1.604	3.552	251	714	ST02294	A		9	1	-	-	-				
20610837	CdC Trusso - Ottaviano	37	OSTETRICIA E GINECC	9	9	89,1	1	1	123,1	1.083	2.936	198	591	ST02294	A		9	1	-	-	-				
20610843	CdC Trusso - Ottaviano	43	UROLOGIA	4	4	274,4	1	1	196,9	1.008	4.017	421	945	ST02294	A		4	1	-	-	-				
20611008	CdC Maria Rosaria - Pomz	08	CARDIOLOGIA	10	9	46,2	1	1	4,6	287	1.523	12	22	ST04086	A		9	1	-	1	-			</	

**ivate: riconciliazione posti letto per disciplina**

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
Codice ASL / CdC / Disciplina	Ospedale_descr	codice disciplin a	disciplina	PL RO auto certifi ati	PL RO da hsp13e (giu 2013)	Tasso Occupa z RO da sdo e hsp	PL DH auto certifi ati	PL DH da hsp13e (giu 2013)	Tasso Occupa z DH da sdo e hsp	Dimessi ricoveri RO	giornate RO	Dimessi ricoveri DH	accessi DH	Rif autocertificazi one per accreditan to	Fascia tariffaria attuale	FASCI A in istruttori a	Posti Letto per Ricoveri Ordinari riconciliati	Posti Letto per Ricoveri DH riconciliati	PL RO riconciliati vs. PL RO autoce	PL DH riconciliati vs. PL DH autoce	NOTE	PL da valorizzare a parte: disciplina	N. PL di RO da valorizzar e a parte:	N. PL di DH da valorizzar e a parte:
20611336	CdC Santa Lucia - San Gi	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	10	9	40,0	1	1	94,8	312	1.318	226	455	ST03202	A		9	1	-	1	-	Utilizzo PL RO in DH (e AIOF 12/7/13)		
20611337	CdC Santa Lucia - San Gi	37	OSTETRICIA E GINECC	20	19	31,6	0	1	61,3	696	2.199	149	294	ST03202	A		19	1	-	1	1	Utilizzo PL RO in DH (e AIOF 12/7/13)		
20611338	CdC Santa Lucia - San Gi	38	OTORINOLARINGOIATI	5	4	14,3	0	1	54,0	105	209	130	259	ST03202	A		4	1	-	1	1	Utilizzo PL RO in DH (e AIOF 12/7/13)		
20611343	CdC Santa Lucia - San Gi	43	UROLOGIA	10	9	85,7	1	1	160,4	410	2.824	379	770	ST03202	A		9	1	-	1	-	Utilizzo PL RO in DH (e AIOF 12/7/13)		
20611409	CdC A.Grimaldi - San Gior	09	CHIRURGIA GENERALI	30	30	20,4	0	3	64,9	534	2.239	347	935	ST02422	A		27	3	-	3	3	Utilizzo PL RO in DH (e AIOF 12/7/13)		
20611426	CdC A.Grimaldi - San Gior	26	MEDICINA GENERALE	30	30	58,4	0	0	0,0	1.593	6.413			ST02422	A		30	0	-	-				
20611431	CdC A.Grimaldi - San Gior	31	NIDO	0	21	36,5	0	0	0,0	950	2.806			ST02422	A		8			8		Nido: PL adattati		
20611432	CdC A.Grimaldi - San Gior	32	NEUROLOGIA	29	29	28,1	0	0	0,0	879	2.982			ST02422	A		29	0	-	-				
20611437	CdC A.Grimaldi - San Gior	37	OSTETRICIA E GINECC	20	20	55,7	0	2	86,2	1.274	4.075	391	827	ST02422	A		18	2	-	2	2	Utilizzo PL RO in DH		
20611709	CdC Meluccio - Pomiglian	09	CHIRURGIA GENERALI	20	15	48,9	0	5	43,8	765	2.682	686	1.052	ST04733	B	A	15	5	-	5	5	Utilizzo PL RO in DH		
20611736	CdC Meluccio - Pomiglian	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	5	3	123,5	0	2	42,3	407	1.356	259	406	ST04733	B	A	3	2	-	2	2	Utilizzo PL RO in DH		
20611737	CdC Meluccio - Pomiglian	37	OSTETRICIA E GINECC	5	4	27,1	0	1	113,8	118	396	343	546	ST04733	B	A	4	1	-	1	1	Utilizzo PL RO in DH		
20612109	CdC Clinica San Felice - F	09	CHIRURGIA GENERALI	20	18	4,9	0	2	62,9	130	323	386	604	ST04735	C	A	18	2	-	2	2	Utilizzo PL RO in DH		
20612134	CdC Clinica San Felice - F	34	OCULISTICA	10	7	0,1	0	3	238,6	3	3	1.783	3.436	ST04735	C	A	7	3	-	3	3	Utilizzo PL RO in DH		
20612136	CdC Clinica San Felice - F	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	5	3	18,5	0	2	29,2	101	203	167	280	ST04735	C	A	3	2	-	2	2	Utilizzo PL RO in DH		
20612138	CdC Clinica San Felice - F	38	OTORINOLARINGOIATI	5	4	4,3	0	1	23,1	34	63	57	111	ST04735	C	A	4	1	-	1	1	Utilizzo PL RO in DH		
20619275	CdC Santa Maria del Pozz	75	NEURO-RIABILITAZION	100	100	87,1	0	0	0,0	409	31.864			ST02419	A		100	0	-	-				
20716708	CdC Villa del Sole - Salern	08	CARDIOLOGIA	16	16	60,1	4	4	34,2	882	3.518	225	656	ST03605	A		16	4	-	-				
20716709	CdC Villa del Sole - Salern	09	CHIRURGIA GENERALI	13	13	16,6	2	2	14,5	307	791	71	139	ST03605	A		13	2	-	-				
20716714	CdC Villa del Sole - Salern	14	CHIRURGIA VASCOLAF	3	3	47,1	2	2	17,0	134	517	83	163	ST03605	A		3	2	-	-				
20716726	CdC Villa del Sole - Salern	26	MEDICINA GENERALE	16	16	33,1	4	4	13,4	345	1.940	94	258	ST03605	A		16	4	-	-				
20716731	CdC Villa del Sole - Salern	31	NIDO	0			0		1,121	3.635				ST03605	A		10			10		Nido: PL adattati		
20716737	CdC Villa del Sole - Salern	37	OSTETRICIA E GINECC	18	18	113,8	2	2	153,4	2.113	7.499	735	1.473	ST03605	A		18	2	-	-				
20717002	CdC Malzoni - Agropoli	02	DAY-HOSPITAL					18	100,0		187	485		ST03559	A		1			1		Day Hospital: PL adattati		
20717008	CdC Malzoni - Agropoli	08	CARDIOLOGIA	3	3	81,9	2	0	0,0	202	899			ST03559	A		3	2	-	-				
20717009	CdC Malzoni - Agropoli	09	CHIRURGIA GENERALI	21	22	40,4	3	0	101,7	689	3.256	909	1.464	ST03559	A		21	3	-	-				
20717026	CdC Malzoni - Agropoli	26	MEDICINA GENERALE	30	30	40,9	8		104,6	995	4.490	1.472	4.000	ST03559	A		30	8	-	-				
20717031	CdC Malzoni - Agropoli	31	NIDO	0			0		0,0	608	2.025			ST03559	A		6			6		Nido: PL adattati		
20717036	CdC Malzoni - Agropoli	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	12	12	74,5	3	0	118,0	812	3.271	737	1.133	ST03559	A		12	3	-	-				
20717037	CdC Malzoni - Agropoli	37	OSTETRICIA E GINECC	18	17	51,0	2	0	144,2	880	3.172	350	692	ST03559	A		18	2	-	-				
20717199	CdC La Quiete - Pellezzan	99	LUNGODEGENZA NEU	128	128	0,0	0	0	0,0	476	39.920			ST04055	A		128	0	-	-				
20717308	CdC Salus - Battipaglia	08	CARDIOLOGIA	8	8	64,8	2	2	16,8	353	1.897	50	161	ST02395	A		8	2	-	-				
20717309	CdC Salus - Battipaglia	09	CHIRURGIA GENERALI	18	18	28,4	2	2	107,6	534	1.870	470	1.033	ST02395	A		18	2	-	-				
20717314	CdC Salus - Battipaglia	14	CHIRURGIA VASCOLAF	8	8	95,8	2	2	55,5	496	2.805	220	533	ST02395	A		8	2	-	-				
20717326	CdC Salus - Battipaglia	26	MEDICINA GENERALE	18	18	99,1	2	2	127,7	1.150	6.530	404	1.226	ST02395	A		18	2	-	-				
20717334	CdC Salus - Battipaglia	34	OCULISTICA	8	8	15,5	2	2	435,5	233	453	1.877	4.181	ST02395	A		8	2	-	-				
20717336	CdC Salus - Battipaglia	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	8	8	72,5	2	2	97,2	647	2.123	489	933	ST02395	A		8	2	-	-				
20717337	CdC Salus - Battipaglia	37	OSTETRICIA E GINECC	8	8	12,0	2	2	74,7	96	352	257	717	ST02395	A		8	2	-	-				
20717536	CdC Campolongo Hospita	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	25	25	57,1	5	5	146,4	1.018	5.221	1.194	3.514	ST03268	A		25	5	-	-				
20717556	CdC Campolongo Hospita	56	RECUPERO E RIABILIT	197	207	96,5	23	23	120,5	1.977	73.094	545	13.307	ST03268	A		207	23	-	10	-	Riclassifica da cod. 75		
20717609	CdC Cobellis - Vallo della	09	CHIRURGIA GENERALI	53	53	67,5	2	2	99,0	3.002	13.101	457	950	ST03256	A		53	2	-	-				
20717626	CdC Cobellis - Vallo della	26	MEDICINA GENERALE	28	28	85,5	1	1	410,2	2.013	8.761	1.120	1.969	ST03256	A		28	1	-	-				
20717637	CdC Cobellis - Vallo della	37	OSTETRICIA E GINECC	14	14	25,6	1	1	73,8	304	1.310	156	354	ST03256	A		14	1	-	-				
20717708	CdC Tortorella - Salerno	08	CARDIOLOGIA	19	19	64,9	4	3	6,7	701	4.510	34	97	ST04290	A		19	4	-	-				
20717709	CdC Tortorella - Salerno	09	CHIRURGIA GENERALI	33	33	14,7	3	3	151,9	408	1.771	593	2.187	ST04290	A		33	3	-	-				
20717726	CdC Tortorella - Salerno	26	MEDICINA GENERALE	28	28	60,2	2	2	25,9	689	6.172	73	249	ST04290	A		28	2	-	-				
20717731	CdC Tortorella - Salerno	31	NIDO	0			0		473	1.589				ST04290	A		4			4		Nido: PL adattati		
20717734	CdC Tortorella - Salerno	34	OCULISTICA	7	7	10,3	3	3	245,9	96	263	1.432	3.541	ST04290	A		7	3	-	-				
20717736	CdC Tortorella - Salerno	36	ORTOPEDIA E TRAUM/	8	9	32,6	2	1	164,2	306	1.073	295	788	ST04290	A		8	2	-	-				
20717737	CdC Tortorella - Salerno	37	OSTETRICIA E GINECC	12	19	39,6	2	3	63,2	782	2.756	309	910	ST04290	A		12	2	-	-				
20717738	CdC Tortorella - Salerno	38	OTORINOLARINGOIATI	8	8	24,5	2	2	215,2	359	717	611	2.066	ST04290	A		8	2	-	-				
20717764	CdC Tortorella - Salerno	64	ONCOLOGIA	9	9	96,1	1	1	472,3	869	3.165	477	2.267	ST04290	A		9	1	-	-				
20717899	CdC Villa Chiarugi - Nocer	99	LUNGODEGENZA NEU	148	148	0,0	12	12	32,2	1.085	43.395	358	1.853	ST03990	A		148	12	-	-				
20742056	CdC Villa Silvia Montesant	56	RECUPERO E RIABILIT	40	40	103,3	0	4	109,5	332	15.118	76	2.102	ST04183	A		36	4	-	4	4	Utilizzo PL RO in DH		
20742060	CdC Villa Silvia Montesant	60	LUNGODEGENTI	50	50	5,9	0	0	0,0	28	1.073			ST04183	A		10</							

**ricavo medio e peso medio regionale per disciplina e posto letto**

**APPENDICE AII. 4**

**Case di Cura Private (con PL riconciliati e fasce tariffarie convertite tutte in fascia A)**

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
Reparto_dimissione_descr	Peso Medio RO	Ricavo medio per PL (ricoveri ordinari)	Peso Medio DH	Ricavo medio per PL (ricoveri DH)	Dimessi_ RO	PesoTotal e_RO	Ricavo dei ricoveri ordinari 2012 a tariffa 2013	Posti Letto RO riconcilia ti	Dimessi_ DH	PesoTotal e_DH	Ricavo dei ricoveri DH 2012 a tariffa 2013	Posti Letto DH riconcilia ti
CARDIOCHIRURGIA	3,024	793.357,52	0,599	0,00	3.545	10.721	42.047.948	53	3	2	4.725	0
CARDIOLOGIA	1,124	294.686,79	0,668	22.821,05	19.348	21.749	64.536.406	219	2.166	1.448	730.273	32
CHIRURGIA GENERALE	0,998	100.484,94	0,709	232.114,57	39.608	39.514	96.164.083	957	26.926	19.104	27.621.634	119
CHIRURGIA PLASTICA	1,113	115.842,94	0,876	270.925,71	623	693	1.390.115	12	1.122	983	1.625.554	6
CHIRURGIA VASCOLARE	1,484	199.976,81	0,752	147.656,83	1.212	1.798	5.399.374	27	670	504	885.941	6
DAY-HOSPITAL	0,000	0,00	0,665	0,00	0	0	0	1	187	124	90.031	0
GERIATRIA	0,974	48.576,56	0,971	17.572,95	418	407	1.117.261	23	37	36	35.146	2
LUNGODEGENTI	0,905	34.834,75	0,000	0,00	1.055	955	6.026.412	173	0	0	0	0
LUNGODEGENZA NEUROPSIC.	0,750	55.071,24	0,743	45.273,96	5.557	4.167	47.140.980	856	1.195	888	1.494.041	33
MEDICINA GENERALE	0,877	117.769,84	0,647	179.497,90	29.297	25.699	63.477.945	539	12.386	8.016	9.692.887	54
NEFROLOGIA	1,544	239.814,06	0,639	4.132,11	1.540	2.377	6.474.980	27	53	34	12.396	3
NEUROCHIRURGIA	1,610	336.704,42	0,000	0,00	644	1.037	3.367.044	10	0	0	0	0
NEUROLOGIA	0,903	76.805,07	0,000	0,00	879	793	2.227.347	29	0	0	0	0
NEURORIABILITAZIONE	0,987	94.385,46	0,000	0,00	409	404	9.438.546	100	0	0	0	0
NIDO, NEONATI SANI	0,183	67.334,37	0,000	0,00	25.090	4.579	14.766.703	219	0	0	0	0
OCULISTICA	0,619	20.011,54	0,569	464.603,39	2.983	1.846	2.381.373	119	21.452	12.200	21.371.756	46
ONCOLOGIA	0,824	173.608,90	0,816	681.831,90	869	716	1.562.480	9	477	389	681.832	1
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,170	192.478,57	0,841	284.949,36	17.403	20.366	56.588.701	294	10.688	8.992	13.392.620	47
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0,672	112.237,60	0,587	184.534,75	42.851	28.801	72.056.537	642	18.054	10.597	15.131.849	82
OTORINOLARINGOIATRIA	0,791	32.543,52	0,613	147.211,95	2.367	1.873	3.449.614	106	3.798	2.327	3.533.087	24
PATOLOGIA NEONATALE, NEONATO	2,433	536.934,95	0,987	8.295,40	708	1.722	6.443.219	12	15	15	8.295	1
PNEUMOLOGIA	0,946	99.827,10	0,770	129.029,10	1.500	1.418	3.693.603	37	348	268	387.087	3
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZ	0,767	82.491,23	0,704	77.778,10	7.320	5.612	64.920.599	787	1.304	918	7.000.029	90
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	2,868	158.274,68	0,000	0,00	220	631	2.374.120	15	0	0	0	0
TERAPIA INTENSIVA, ANESTESIA E P	4,073	176.655,82	0,000	0,00	299	1.218	4.416.395	25	0	0	0	0
UNITA' CORONARICA	1,425	385.536,36	0,000	0,00	2.215	3.157	10.409.482	27	0	0	0	0
UROLOGIA	0,830	131.445,60	0,642	135.703,35	7.973	6.617	16.562.146	126	3.986	2.560	2.714.067	20
<b>Totale complessivo</b>	<b>0,875</b>	<b>111.749,21</b>	<b>0,662</b>	<b>187.018,02</b>	<b>215.933</b>	<b>188.871</b>	<b>608.433.414</b>	<b>5.445</b>	<b>104.867</b>	<b>69.406</b>	<b>106.413.251</b>	<b>569</b>

**Integrazione del budget teorico potenziale per PL non altrimenti valorizzati**

**APPENDICE All. 5**

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
codice e ASL	Fascia tariffaria attuale	Ospedale_descr	codice disciplina	disciplina	Rapporto di conversione Fascia	PL di RO da valorizzare a parte: numero	PL di DH da valorizzare a parte: numero	Remunerazione PL RO non valorizzati	Remunerazione PL DH non valorizzati	Remunerazione PL RO + DH non valorizzati
201	A	CdC Santa Rita - Atripalda	49	TERAPIA INTENSIVA	1,000	2		353.311,64		353.311,64
201	A	CdC Montevergine - Mercogliano	49	TERAPIA INTENSIVA	1,000	8		1.413.246,54		1.413.246,54
202	A	CdC Santa Rita - Benevento	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,000	5		962.392,87		962.392,87
202	A	CdC Santa Rita - Benevento	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1,000	2		224.475,19		224.475,19
202	A	CdC Santa Rita - Benevento	68	PNEUMOLOGIA	1,000	10		998.271,00		998.271,00
203	B	CdC Villa Fiorita - Aversa	38	OTORINOLARINGOIATRIA	0,867	8	1	225.635,10	127.583,69	353.218,80
203	A	CdC Pineta Grande - Castelfranco	38	OTORINOLARINGOIATRIA	1,000	5	1	162.717,62	147.211,95	309.929,58
203	A	CdC Pineta Grande - Castelfranco	43	UROLOGIA	1,000	5	1	657.228,02	135.703,35	792.931,37
205	A	CdC Villa dei Fiori - Acerra	49	TERAPIA INTENSIVA	1,000	8		1.413.246,54		1.413.246,54
205	A	CdC Villa dei Fiori - Acerra	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATOLOGIA	1,000	2		316.549,36		316.549,36
205	A	CdC Villa dei Fiori - Mugnano	49	TERAPIA INTENSIVA	1,000	5		883.279,09		883.279,09
205	A	CdC Villa dei Fiori - Mugnano	51	ASTANTERIA	1,000	2		0,00		0,00
205	A	CdC Villa dei Fiori - Mugnano	54	EMODIALISI	1,000	3		0,00		0,00
						65	3	7.610.352,99	410.499,00	8.020.851,99

L	M	N
Fascia tariffaria	Cod. ASL e Casa di Cura	TOTALE per casa di cura

A	201145	CdC Santa Rita - Atripalda	353.311,64
A	201148	CdC Montevergine - Mercogliano	1.413.246,54
A	20234	CdC Santa Rita - Benevento	2.185.139,07
B	20317	CdC Villa Fiorita - Aversa	353.218,80
A	20321	CdC Pineta Grande - Castel Volturno	1.102.860,95
A	205116	CdC Villa dei Fiori - Mugnano	883.279,09
A	20584	CdC Villa dei Fiori - Acerra	1.729.795,90
			8.020.851,99

O
TOTALE (sommato nella col. B dell'all. 1)

P	Q	R
Remunerazione media (in fascia A) del PL di: (v. all. 4)	Posti Letto di ricovero ordinario	Posti Letto di ricovero diurno
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	192.478,57
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	112.237,60
38	OTORINOLARINGOIATRIA	32.543,52
43	UROLOGIA	131.445,60
49	TERAPIA INTENSIVA	176.655,82
51	ASTANTERIA	0,00
54	EMODIALISI	0,00
68	PNEUMOLOGIA	99.827,10
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATOLOGIA	158.274,68

Passaggi di fascia tariffaria in istruttoria ai sensi del decreto commissariale n. 62 del 22 agosto 2011

A	B	C	D		E	F	G	H	I	J	K	L
Chiave CdC	Casa di Cura	Fascia tariffaria attuale	Fascia in istruttoria	Codice Disciplinaria	Coefficiente di incremento della tariffa in caso di passaggio di fascia	Valore budget teorico potenziale (col. B dell'all. 1)	Idem, in caso di riconoscimento della fascia richiesta	Limite di spesa 2012 (DCA n. 66/2012 e n. 4/2013)	Diff %: situazione attuale	Diff %: con maggiore fascia	Acc.to dell'eventuale incremento massimo del budget teorico in caso di riconoscimento della più alta fascia tariffaria	Ripartizione già operata in App. All. 1 col. E della quota accantonata per incentivare riqualificazione e complessità
20314	CdC Sant'Anna - Caserta	B	A	varie	1,1538	2.929.490,00	3.380.180,77	4.049.970,00	-28%	-17%		0,00
20322	CdC Santa Maria della Salute - Santa Ma	B	A	varie	1,1538	5.700.720,00	6.577.753,85	4.444.350,00	28%	48%		66.670,00
20324	CdC Villa Ortensia - Capua	C	A	<b>60</b>	<b>1,0000</b>	2.013.570,00	2.013.570,00	1.572.180,00	28%	28%		23.580,00
20492	CdC Villa delle Querce	B	A	varie	1,1538	6.307.740,00	7.278.161,54	7.046.380,00	-10%	3%		0,00
205101	CdC Clinica S. Antimo - Casandrino	C	B	26	1,1471	2.823.506,00	3.238.727,47	2.885.510,00	-2%	12%		
		C	B	<b>60</b>	<b>1,0000</b>	683.362,39	683.362,39					
						3.506.868,38	3.922.089,86	2.885.510,00	22%	36%		43.280,00
206102	CdC Santa Maria La Bruna - Torre del Gr	B	A	varie	1,1538	3.527.120,00	4.069.753,85	3.030.410,00	16%	34%		45.460,00
206117	CdC Meluccio - Pomigliano d'Arco	B	A	varie	1,1538	4.257.000,00	4.911.923,08	3.607.960,00	18%	36%		54.120,00
206121	CdC Clinica San Felice - Pomigliano d'Ar	C	A	varie	1,3235	2.611.910,00	3.456.939,71	1.970.220,00	33%	75%	<b>68.961,00</b>	29.550,00

Rapporti di conversione:

Fascia tariffaria attuale	Passaggio di Fascia in istruttoria (con decorrenza 1/1/2012, come stabilito dal DCA 62/2011)	M
---------------------------	--	---

A	A	1,0000
B	da B ad A	1,1538
C	da C a B	1,1471
C	da C ad A	1,3235

**codice 60** 1,0000 per qualsiasi fascia