

## Aggiornamento per gli anni 2026 e 2027 del Fabbisogno Regionale delle Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale e degli Obiettivi di Produzione delle Aziende Sanitarie pubbliche

### 1. Premessa

La Giunta regionale con la DGRC n. 210/2022, per gli esercizi 2022 e 2023, e con la DGRC n. 420/2024, per gli esercizi 2024 e 2025, ha effettuato la ricognizione del fabbisogno delle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale, assegnando a ciascuna azienda sanitaria pubblica precisi obiettivi di incremento della produzione.

Il raggiungimento degli obiettivi di produzione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, assegnati a ciascuna azienda sanitaria pubblica nel documento tecnico allegato alla DGRC n. 420/2024 e s.m.i., è attualmente inserito in tutti i contratti dei Direttori Generali delle aziende sanitarie regionali, e costituisce elemento di valutazione ai fini del giudizio di confermabilità nell'incarico, ai sensi comma 6, dell'art. 3-bis, D.lgs. del 30/12/92 n. 502 e s.m.i.

Con il presente documento si provvede, quindi, ad aggiornare per gli esercizi 2026 e 2027 il fabbisogno regionale e gli obiettivi di produzione delle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale, assegnati ai Direttori Generali delle AA.SS.LL., AA.OO., AA.OO.UU. e IRCCS Pascale.

### 2. Aggiornamento del fabbisogno

Il fabbisogno regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale è stato approfonditamente analizzato nei documenti tecnici approvati dalle DGRC n. 210/2022 e n. 420/2024, giungendo con quest'ultimo provvedimento a definirlo come segue (v. Tab. 46 allegata alla DGRC n. 420/2024):

Tab. 1 - Fabbisogno assistenza specialistica ambulatoriale 2024 - 2025

Branca FA.RE.	N. Prestazioni	Incremento prudenziale del 1%	Fabbisogno complessivo
Diagnostica	6.400.231	64.002	6.464.233
Laboratorio	51.664.773	516.648	52.181.421
Riabilitazione	2.501.833	25.018	2.526.851
Terapeutiche*	1.033.407	10.334	1.043.741
Visite	3.981.124	39.811	4.020.935
Radioterapia	1.189.100	11.891	1.200.991
Dialisi	1.013.390	10.134	1.023.524
<b>TOTALE</b>	<b>67.783.858</b>	<b>677.839</b>	<b>68.461.697</b>

*\*Escluse Radioterapia e Dialisi*

Il fabbisogno di prestazioni sanitarie, a meno di eventi straordinari, è relativamente stabile nel tempo. In questa sede, al fine di aggiornare il fabbisogno per gli esercizi 2026 e 2027, si procede a rilevare l'effetto dell'andamento demografico più recente, utilizzando il criterio delle prestazioni annue pro-capite, suddivise per classi di età della popolazione, come già sviluppato nel paragrafo 5 del documento sul fabbisogno approvato dalla DGRC n. 420/2024, che si riporta: *“Per la determinazione di tali volumi di prestazioni sono stati moltiplicati i coefficienti puntuali per età (tabella 31), calcolati sulla base delle prestazioni erogate nella Regione Veneto scelta tra le Regioni benchmark (Emilia-Romagna, Marche, Piemonte, Umbria e Veneto) poiché risultante quella con l'offerta di prestazioni registrate da File C più coerente con la domanda della popolazione, per la*

popolazione residente in Campania ripartita per fasce d'età (dato Istat al 01.01.2022)". Applicando la stessa metodologia alla suddivisione per età della popolazione campana al 01.01.2025, si osservano le seguenti variazioni:

- Popolazione totale: si riduce dello 0,7% (da 5.624.420 a 5.582.337 residenti);
- Età media: aumenta da 43,6 a 44,5 anni: + 2,1%;
- Fabbisogno espresso in numero di prestazioni: +1,8% (da 67.406.097 a 68.639.171).

In prima approssimazione, per attualizzare il fabbisogno di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, si può quindi procedere incrementando dell'1,8% i volumi programmati dalla DGRC n. 420/2024, cui viene aggiunto un ulteriore 1% di incremento prudenziale, in modo da ottenere la seguente tabella:

Tab. 2 - Fabbisogno assistenza specialistica ambulatoriale 2026 - 2027

Branca FA.RE.	n° Prestazioni (come da Tab. 46 DGRC 420/24)	Incremento del 1,8% per demografia	Incremento prudenziale del 1%	Fabbisogno complessivo
Diagnostica	6.400.231	115.204	65.154	6.580.590
Laboratorio	51.664.773	929.966	525.947	53.120.686
Riabilitazione	2.501.833	45.033	25.469	2.572.335
Terapeutiche*	1.033.407	18.601	10.520	1.062.528
Visite	3.981.124	71.660	40.528	4.093.312
Radioterapia	1.189.100	21.404	12.105	1.222.609
Dialisi	1.013.390	18.241	10.316	1.041.948
<b>TOTALE</b>	<b>67.783.858</b>	<b>1.220.109</b>	<b>690.040</b>	<b>69.694.007</b>

\*Escluse Radioterapia e Dialisi

## 2.1 Nuovo Nomenclatore Regionale e Catalogo dell'assistenza specialistica ambulatoriale

**2.1.1** Va, poi, considerato che, in seguito all'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, approvato dal DPCM 12 gennaio 2017, ed al loro recepimento in Campania con DGRC n. 799/2023 e n. 660/2024 e s.m.i., dal 30.12.2024 è in vigore il nuovo Nomenclatore Regionale ed il relativo Catalogo dell'assistenza specialistica ambulatoriale.

Il DPCM 12 gennaio 2017 ha apportato molteplici innovazioni ai LEA, attraverso l'introduzione di prestazioni prima non presenti, la soppressione di altre e, talvolta, modifiche importanti nel contenuto tecnico sanitario e nelle modalità prescrittive dei codici prestazione confermati. Peraltro, presso i Ministeri competenti sono in avanzata fase di istruttoria ulteriori decreti ministeriali (DM e DPCM) di aggiornamento dei nuovi LEA, che prevedono diverse precisazioni e chiarimenti, nonché ulteriori innovazioni.

E', quindi, in corso una fase di assestamento, rispetto al nuovo nomenclatore dell'assistenza specialistica ambulatoriale, che potrà portare anche ad aggiustamenti dei parametri di fabbisogno in base all'età e ad altri fattori epidemiologici e socio economici. Nell'immediato, si può osservare che le modifiche più rilevanti riguardano:

- La disciplina di Laboratorio di Analisi, con riferimento soprattutto alle prestazioni di Genetica e Citogenetica (branca FA.RE. L70): le modifiche introdotte con il nuovo nomenclatore hanno ridotto di circa 2/3 (dato consuntivo 2025) il numero di prestazioni necessarie per eseguire ciascun test diagnostico;

- La Radioterapia: per questa branca, a seguito dei rilevanti aggiornamenti tecnologici intervenuti nel settore, a seguito della introduzione di nuove prestazioni e della soppressione di altre, ormai obsolete, il numero di prestazioni da erogare a ciascun assistito per ogni trattamento si è ridotto di circa il 20%.

### 2.1.2 Laboratorio di Analisi

Ai fini del presente provvedimento, l’impatto delle modifiche intervenute per le prestazioni di Genetica e Citogenetica è stimabile in circa 300 mila prestazioni / anno e, quindi, risulta poco rilevante ai fini della quantificazione del fabbisogno della branca di Laboratorio Analisi, stimato in oltre 53 milioni di prestazioni. L’unica avvertenza è che, per il 2026 – 2027, il numero di prestazioni previsto nella tabella 23 del documento tecnico allegato alla DGRC n. 420/2024 – a parità di fabbisogno di test diagnostici – deve essere considerato inferiore mediamente di 2/3.

### 2.1.3 Radioterapia

Per la branca della Radioterapia, invece, è opportuno aggiornare il fabbisogno, che nella DGRC n. 420/2024 era basato su di una stima di n° 55 prestazioni per ogni paziente da trattare con acceleratore lineare (LINAC). Inoltre, va considerato anche che nella branca rientrano alcune prestazioni che non richiedono un acceleratore lineare e che sono erogate quasi esclusivamente dalle strutture pubbliche: tipicamente: terapia con anticorpi monoclonali, ecc. Queste ultime prestazioni spesso sono associate alle prestazioni di chemioterapia e di radioterapia nel trattamento di diverse tipologie di tumori e in base alle caratteristiche cliniche del paziente.

Confrontando i dati consuntivi 2024 e 2025, nella seguente tabella si evidenzia l’impatto del nuovo nomenclatore sulla riduzione del numero medio di prestazioni di radioterapia applicate per ogni paziente trattato e per ogni acceleratore lineare:

Confronto produzione 2025 vs. 2024	n° LINAC (1) in esercizio	n° assistiti LINAC e simili (1)	n° assistiti per ogni LINAC (1)	n° prestazioni per terapie con LINAC (1)	n° prestaz. per ogni LINAC	n° prestaz. per ogni assistito	n° assistiti con altre terapie (2)	n° prestazioni con altre terapie (2)
------------------------------------	---------------------------	---------------------------------	---------------------------------	--	----------------------------	--------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------

Anno 2025

Strutture private	21	<b>9.402</b>	<b>448</b>	467.568	22.265	<b>50</b>	<b>37</b>	44
Strutture pubbliche	17	<b>4.967</b>	<b>292</b>	154.658	9.098	<b>31</b>	<b>789</b>	2.250
<b>Totale</b>	<b>38</b>	<b>14.369</b>	<b>378</b>	622.226	16.374	<b>43</b>	<b>826</b>	2.294

Anno 2024

Strutture private	21	<b>9.224</b>	<b>439</b>	545.271	25.965	<b>59</b>	<b>91</b>	279
Strutture pubbliche	17	<b>4.992</b>	<b>294</b>	225.156	13.244	<b>45</b>	<b>463</b>	1.638
<b>Totale</b>	<b>38</b>	<b>14.216</b>	<b>374</b>	770.427	20.274	<b>54</b>	<b>554</b>	1.917

(1) Compresa le apparecchiature per trattamenti speciali, come Cyberknife, IORT e Brachiterapia

(2) Prestazioni di radioterapia che non richiedono un acceleratore lineare: ad es.: anticorpi monoclonali

Il numero di pazienti trattati con prestazioni di radioterapia risulta in circa 15 – 16 mila / anno, anche tenendo conto del saldo della mobilità interregionale. Infatti, in base all’ultimo dato disponibile (relativo all’esercizio 2024) i pazienti che hanno usufruito di prestazioni con acceleratore lineare

presentano un saldo netto passivo di circa 800 unità; mentre, per le altre tipologie di radioterapia, la mobilità attiva e quella passiva sono modeste e si equivalgono.

I dati consuntivi appaiono, quindi, significativamente inferiori, rispetto alla stima di circa 20 mila nuovi pazienti / anno da trattare con prestazioni di radioterapia, assunta a base della stima del relativo fabbisogno nei precedenti provvedimenti regionali (DCA n. 49/2018; DGRC n. 354/2021, 210/2022 e 420/2024). In questa sede, e fatte salve successive valutazioni di natura programmatoria, prudenzialmente si conferma la previsione di un fabbisogno parametrato sulla stima di circa 20 mila nuovi pazienti / anno, sulla quale si base anche la vigente programmazione degli acceleratori lineari, come stabilita dai DCA n. 49 e 75/2018, che si riporta nella seguente tabella con gli aggiornamenti sul suo stato di realizzazione:

LINAC previsti come da DCA n. 49 e n. 75/2018 per Provincia / ASL	LINAC previsti	LINAC in esercizio			LINAC programmati			Totale copertura del fabbisogno
		Privato	Pubblico (1)	Totale complessivo	Privato	Pubblico (1)	Totale ancora da realizzare	
Avellino	7	1	2	3	0	1	1	4
Benevento		1	1	2	0	1	1	3
Caserta	7	3	0	3	2	2	4	7
ASL Napoli 1 Centro	24	2	11	13	0	0	0	24
ASL Napoli 2 Nord		8	0	8	0	0	0	
ASL Napoli 3 Sud		1	0	1	0	2	2	
Salerno	9	5	3	8	0	1	1	9
<b>TOTALE</b>	<b>47</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	<b>38</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>47</b>

(1) Compresa le apparecchiature, per lo più già in esercizio, per trattamenti speciali di radioterapia, come Cyberknife, IORT e per la Brachiterapia

Sulla base dei dati sopra esposti si può, quindi, rideterminare il fabbisogno della radioterapia in n° 45 prestazioni per paziente e almeno n° 400 assistiti / anno per ogni acceleratore lineare, oltre ad una quota di prestazioni che non consistono nell'applicazione di radiazioni che sono attualmente erogate soprattutto dalle seguenti strutture pubbliche:

- A.O. Moscati e A.O.U. Federico II e Ruggì d'Aragona, tra quelle dotate di LINAC;
- A.O. Cardarelli, Santobono e dei Colli; e ambulatori dei P.O. di Aversa, Nola, Eboli e Pagani.

Tab. 3 - Fabbisogno prestazioni di radioterapia 2026 - 2027

Area territoriale (province)	Popolazione al 01.01.2025	LINAC previsti come da DCA n. 49 e n. 75/2018	prestazioni
Avellino e Benevento	654.881	7	126.837
Caserta	908.451	7	126.593
Napoli	2.963.633	24	435.403
Salerno	1.055.372	9	163.122
<b>TOTALE</b>	<b>5.582.337</b>	<b>47</b>	<b>851.955</b>

2.1.4 Conseguentemente, il fabbisogno totale 2026 – 2027 può essere rideterminato come segue:

Tab. 4 - Fabbisogno assistenza specialistica ambulatoriale 2026 - 2027

Branca FA.RE.	N. Prestazioni (Tab. 46 DGRC 420/2024)	Incremento del 1,8% per demografia	Incremento prudenziale del 1%	Fabbisogno complessivo
---------------	--	------------------------------------	-------------------------------	------------------------

Diagnostica	6.400.231	115.204	65.154	6.580.590
Laboratorio	51.664.773	929.966	525.947	53.120.686
Riabilitazione	2.501.833	45.033	25.469	2.572.335
Terapeutiche (escluse RT e DI)	1.033.407	18.601	10.520	1.062.528
Visite	3.981.124	71.660	40.528	4.093.312
Radioterapia	0	0	0	851.955
Dialisi	1.013.390	18.241	10.316	1.041.948
<b>TOTALE</b>	<b>66.594.758</b>	<b>1.198.706</b>	<b>677.935</b>	<b>69.323.353</b>

### 3. Aggiornamento degli obiettivi delle Aziende pubbliche per la specialistica ambulatoriale

Sulla base dell'aggiornamento del fabbisogno complessivo, si può procedere ad adeguare per il biennio 2026 e 2027 gli obiettivi di produzione assegnati ai Direttori Generali delle aziende sanitarie pubbliche, aggiornando come segue la tabella n. 50 del documento tecnico allegato alla DGRC n. 420/2024:

Tab. 5 - Aggiornamento Obiettivi di prestazioni di specialistica ambulatoriale per Azienda e branca

Azienda	Diagnostica	Laboratorio	Riabilitazione	Terapeutiche *	Visite	Radioterapia	Dialisi	Totale
ASL Avellino	94.319	518.220	25.570	12.917	105.584	18.100	14.299	789.009
ASL Benevento	56.644	504.934	22.415	9.694	78.971	100 **	15.965	688.722
ASL Caserta	244.703	1.591.484	66.348	61.821	270.476	339 **	21.775	2.256.947
ASL Napoli 1 Centro	393.673	1.423.497	66.170	120.645	444.414	36.300	33.051	2.517.750
ASL Napoli 2 Nord	226.935	1.131.633	6.557	62.558	313.918	300 **	29.275	1.771.176
ASL Napoli 3 Sud	192.220	1.046.839	106.456	33.865	276.798	36.300	22.889	1.715.368
ASL Salerno	329.767	3.132.902	199.259	167.668	389.593	868 **	66.413	4.286.471
AO Cardarelli	116.611	1.055.056	2.603	46.551	69.730	1.220 **	6.756	1.298.526
AO Santobono	51.595	372.576	32.459	19.685	63.063	254 **	941	540.574
AO Dei Colli	147.891	913.345	38.690	11.376	70.068	254 **	6.163	1.187.787
AOU Ruggi	110.845	1.697.465	3.849	40.697	70.723	72.254	11.969	2.007.803
AO Moscati	91.623	709.400	8.073	46.047	66.261	36.383	20.078	977.864
AO San Pio	77.646	660.636	27.259	24.387	35.590	36.254	14.687	876.458
AO Sant'Anna e San Sebastiano	56.133	691.530	23.508	18.225	49.402	36.254	7.972	883.024
AOU Vanvitelli	69.703	454.273	33.644	29.965	120.570	18.254	10.643	737.052
AOU Federico II	123.085	1.457.423	34.245	78.809	172.213	36.267	4.999	1.907.041
IRCCS Pascale	92.685	389.697	18.381	33.305	92.633	108.254	16.997	751.953
<b>Totale</b>	<b>2.476.078</b>	<b>17.750.911</b>	<b>715.485</b>	<b>818.214</b>	<b>2.690.006</b>	<b>437.955</b>	<b>304.875</b>	<b>25.193.523</b>

\* Escluse Radioterapia e Dialisi

\*\* A.O. e P.O. ASL per i quali non è programmato almeno un LINAC

In analogia a quanto stabilito per il biennio 2024 – 2025 dalla delibera della Giunta regionale n. 420/2024, entro il termine stabilito dalla delibera che approva il presente documento, ciascuna azienda sanitaria dovrà redigere e trasmettere alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e alla So.Re.Sa. S.p.A. un dettagliato Piano Operativo, nel quale, per ciascuno degli obiettivi di produzione, sopra specificati nella Tabella n. 5, dovrà:

- 1) descrivere lo stato attuale dei punti di erogazione delle prestazioni rientranti in ciascun raggruppamento, nonché per le principali sottoclassi di prestazioni;
- 2) rilevare la produzione consuntiva 2025, riconciliando i vari flussi informativi (FILE C, STS, EMUR) e individuando i volumi e le tipologie di prestazioni "per interni" da ricondurre

- all'assistenza territoriale "*per esterni*" e, quindi, da rendicontare più correttamente attraverso il "*FILE C*";
- 3) valutare per ciascun raggruppamento / sottoclasse di prestazioni le priorità da incrementare;
  - 4) dettagliare le azioni già intraprese e quelle ulteriori, necessarie per attuare gli obiettivi assegnati, in modo da raggiungerli entro le seguenti scadenze:
    - a) obiettivo 2026: almeno il 50% della differenza fra il consuntivo 2025 (come revisionato ai sensi del precedente punto 2) e il volume a regime;
    - b) obiettivo 2027: 100% del volume a regime prefissato nella Tabella n. 5.

La Direzione Generale per la Tutela della Salute e la So.Re.Sa. S.p.A., per quanto di competenza, sono incaricate di supportare le aziende sanitarie nella attuazione degli obiettivi stabiliti nel presente documento.

In particolare, in sede di verifica trimestrale dell'andamento economico aziendale e di consuntivo annuale, sarà cura di So.Re.Sa. rendere disponibile la percentuale di raggiungimento degli obiettivi, da comunicarsi formalmente a ciascuna Direzione Generale delle aziende sanitarie pubbliche.