



Consiglio Regionale della Campania

AVV. SINT  
8/5/17  
S  
SILVIA NRI  
S.S.

Prot.n.71 del 08.05.2017

A.D.O. Consiglio Regionale della Campania  
Protocollo: 0007972/I Data: 08/05/2017 14:33  
Ufficio: Segreteria Generale  
Classifica:



Alla Segreteria Generale

Alla Segreteria Presidente del Consiglio

**SEDE**

Oggetto: "Procedure tariffarie regionali per le prestazioni di agobiopsia della mammella con aspirazione automatica."

Si trasmettono, in allegato, n 1 (una) interrogazione con risposta scritta di cui all'oggetto.

Ad iniziativa del Consigliere

- Iannace Carlo -

Cordiali saluti

Napoli, 08.05.2017

08/05/17  
SILVIA NRI



che, gli accertamenti da eseguire sono estremamente costosi e l'importo dei ticket copre meno del 10% del costo effettivo delle prestazioni. Ciò comporta, per le Aziende Ospedaliere della rete oncologica, un notevole esborso a fronte di un riconoscimento solo forfettario previsto per le prestazioni ambulatoriali, che costituiscono solo uno dei parametri per il finanziamento delle Aziende Ospedaliere non strettamente collegato ad un calcolo aritmetico che riguarda l'intero importo di tali prestazioni. Né è previsto un trasferimento diretto di fondi dalle ASL alle Aziende Ospedaliere per le prestazioni ambulatoriali eseguite. Ne risulta un conseguente sotto finanziamento delle Aziende Ospedaliere che sono l'asse portante delle reti oncologiche;

che un numero consistente di paziente residenti nella Regione Campania, a causa di queste complesse procedure, si rivolgono ad altre strutture sanitarie fuori della Regione

Tutto ciò premesso,

**CHIEDE**  
**di conoscere se per tali prestazioni:**

in mancanza di procedure tariffarie regionali per le prestazioni di agobiopsia della mammella con aspirazione automatica, analogamente a quanto già disposto in altre regioni (ad esempio la Regione Lazio come sotto allegato) la Struttura Commissariale alla Sanità della Regione Campania procederà a identificare una modalità che consenta l'effettuazione di quelle prestazioni complesse al momento definite ambulatoriali.

-----  
Allegato della Regione Lazio

Di seguito sono riportate le descrizioni regionali (con i relativi codici e tariffe) regionali delle 2 prestazioni di agobiopsia della mammella con aspirazione automatica:

**CODIFICHE REGIONALI** (per la prescrizione delle impegnative):

Codice	Descrizione
88.73.6	BIOPSIA MICROISTOLOGICA MAMMARIA CON ASPIRAZIONE AUTOMATICA SOTTO GUIDA STEREOTASSICA
88.73.7	BIOPSIA MICROISTOLOGICA MAMMARIA CON ASPIRAZIONE AUTOMATICA SOTTO GUIDA ECOGRAFICA

Di seguito sono riportate le codifiche UCSC (descrizione e codice nelle prime 2 colonne) così come attivate e presenti nel sistema informativo SI.

**CODIFICHE UCSC:**



**Oggetto: VAB e VAB STEREO**

Con riferimento alla richiesta di attivazione delle prestazioni in oggetto, si comunica che le prestazioni sono attive agli sportelli di accettazione ambulatoriale, con le seguenti caratteristiche:

Descrizione Prestazione	Cod. UCSC	Cod. S.S.N.	TARIFFA S.S.N.	TARIFFA SOLVENTI	CEP erogante	CCC	Int./Est.
VAB	102277	88.73.7	€ 465,00	€ 930,00	22919	5531100	Esterni
VAB STEREO	102278	88.73.6	€ 774,00	€ 1.548,00	22919	5531100	Esterni

La prestazione VAB Stereo RM non è stata codificata poiché è erogabile attraverso l'associazione del codice della RM (88.92.7) al codice della VAB Stereo.

Napoli, 08/05/2017

Consigliere regionale

Carlo Iannace

