





Tutto ciò è palesemente falso in quanto il riassetto della Rete Laboratoristica, sancito come obbligo alle Regioni dalla legge finanziaria 2007 (art.1, comma 796, lettera O, Legge n. 296/2006) è inserito negli acta da realizzare nella deliberazione del Consiglio dei Ministri del 24/7/2009, istitutiva del Commissariamento per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo del S.S.R. della Campania.

Occorre inoltre dire che il **DCA n. 109** del 19/11/2013, che ha disposto il Piano di Riassetto della Rete Laboratoristica privata, **riconosce come unico modello attuativo**, compatibile con i requisiti di autorizzazione ed accreditamento, quello composto da un laboratorio centralizzato (**hub**), deputato alla fase analitica, e da punti prelievo (**spoke**), abilitati alla fase pre e post analitica.

Per contro, nel succitato provvedimento, **il modello "di Rete"** dove ogni soggetto può nell'ambito della propria autonomia organizzativa e gestionale, decidere di svolgere al proprio interno tutte le fasi del processo diagnostico, ovvero limitarlo alle sole fasi pre e post analitiche inviando al laboratorio centralizzato l'esecuzione dei campioni, **è riconosciuto solo a condizione che ciascuna struttura accreditata facentene parte abbia il requisito della soglia minima di efficienza.**

Ulteriori chiarimenti in merito sono stati forniti dal **DCA 59** del 29/5/2015, laddove viene riconosciuto alle aggregazioni la possibilità di assumere, oltre alle forme previste dal DCA 109/2013 di cui al Codice Civile, anche forme innovative previste da disposizioni legislative, quali il contratto di rete d'impresa di cui al D.L. 10/2/2009 n. 5 e s.m.i. , anche senza personalità giuridica introducendo prescrizioni aggiuntive e cioè:

- a) il contratto deve essere stipulato per atto pubblico;
- b) la Rete d'Impresa deve essere costituita unicamente da laboratori accreditati con il S.S.N. . Deve essere indicato il laboratorio dove sarà concentrata la funzione analitica e il tipo di funzione svolta dagli altri soggetti accreditati (pre e post analitica);
- c) l'Organo Comune va individuato in una delle imprese partecipanti all'aggregazione e sarà l'unico soggetto riconosciuto ai fini della responsabilità contrattuale e clinico-assistenziale.
- d) l'impresa individuata quale "Organo Comune" sarà l'unica a stipulare il contratto ex art. 8-quinquies del D.Lvo n. 502/1992 ed a emettere fatture nei confronti della ASL contraente.

Altre forme giuridiche sollecitate tipo la **cosiddetta "Rete Contratto"** dove ogni aderente mantiene al proprio interno la funzione analitica demandando ad un mandatario la stipula del contratto con il S.S.N., **non trova riscontro nella normativa riconosciuta** venendo a mancare l'elemento fondante dell'aggregazione ossia il "laboratorio centralizzato"; di fatto mutando quello che è un requisito tecnico della normativa in uno puramente amministrativo.

I ringraziamenti alla politica regionale per il contributo apportato sono d'obbligo vista l'attenzione mostrata verso un processo epocale di non semplice attuazione, ma essa non potrà mai stravolgere le indicazioni ministeriali di una normativa, ormai decennale, già applicata in varie Regioni italiane.

Mille cordialità.

Il Presidente  
Dr. Pier Paolo Polizzi