

- AL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONE CAMPANIA ON. VINCENZO DE LUCA
- AL SUB COMMISSARIO AD ACTA PER LA PROSECUZIONE DEL PIANO DI RIENTRO DAL DEBITO SANITARIO DELLA REGIONE CAMPANIA, DOTT. MARIO MORLACCO
- AL SUB COMMISSARIO AD ACTA PER LA PROSECUZIONE DEL PIANO DI RIENTRO DAL DEBITO SANITARIO DELLA REGIONE CAMPANIA, PROF. ETTORE CINQUE
- AL DIRETTORE GENERALE TUTELA DELLA SALUTE N.Q. DI COORDINATORE DEL GRUPPO DI LAVORO EX DCA N. 45/2014, DOTT. MARIO VASCO

## ATTO STRAGIUDIZIALE DI SIGNIFICAZIONE

### ED ISTANZA EX L. 241/90

Nell'interesse dell'ASPAT - Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale - in persona del legale rappresentante p.t. Dr. Pier Paolo Polizzi, rappresentato e difeso, per mandato a margine del presente atto, dall'Avv.

Patrizia Kivel Mazuy, C.F. KVLPRZ57R61F839B, e-mail certificata: [patriziakivelmazuy@avvocatinapoli.legalmail.it](mailto:patriziakivelmazuy@avvocatinapoli.legalmail.it), e con lo stesso elett.te dom.to in Napoli al Viale Gramsci n. 10 - n. fax. 081 7613381

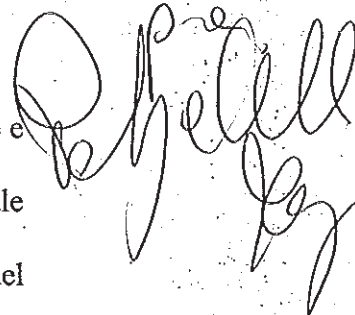
### PREMESSO

- Che con le allegate istanze l'ASPAT, in un'ottica di leale collaborazione e cooperazione con la P.A., ha chiesto più volte alla struttura commissariale campana chiarimenti, fornendo altresì spunti per il miglioramento del Piano di Riassetto della Rete Laboratoristica Privata di cui ai DCA n. 109/2013 e n. 45/2014;

**MANDATO**

Avv. Patrizia Kivel Mazuy  
 Vi conferisco e conferisco a  
 procuratori e difensori nel  
 presente giudizio conferendovi  
 tutti i poteri di legge ivi  
 compresi quello di  
 sottoscrivere il presente atto  
 proporre motivi aggiunti,  
 ottenere i termini in materia ed  
 garanzia, proporre domande  
 riconvenzionali, farsi restituire  
 transire, rilasciare quietanze,  
 incassare, rinviare agli atti ed  
 accettare finanze.  
 Eleggo domicilio con Voi in  
 Napoli, al Viale Gramsci, 10

**ASPAT**  
 Associazione Sanità Privata  
 Accreditata Territoriale  
 Il Presidente



- Che, da ultimo, con il DCA n. 59 del 29/05/2015, pubblicato sul BURC n. 36 del 11/06/2015, la struttura commissariale ha approvato il documento recante *“Linee Guida per il completamento del riassetto della rete laboratoristica privata ai sensi del DCA n. 109/2013 e disciplina del service di laboratorio”*, ed ha aggiornato il cronoprogramma del Piano di riassetto della rete laboratoristica privata approvato con DCA n. 109/2013
- Che tuttavia, per quanto rilevato dai lavori dell’Assemblea di Branca e della Commissione Consultiva dell’ASPAT, permangono una serie di criticità, non risolte dall’ultimo intervento commissariale;

#### **CONSIDERATO**

- **Che, in primo luogo, resta il problema della predisposizione dei Piani di Attuazione prima della comunicazione della formazione delle aggregazioni;**
- Che già il DCA 109 prevedeva, al paragrafo 4, che:
  - a) in prima applicazione, entro 180 giorni dalla data di pubblicazione del DCA n. 109/2013, tutte le strutture che erogavano un numero di prestazioni al di sotto della predetta soglia minima di efficienza avrebbero dovuto manifestare la propria volontà di aderire ad una aggregazione mediante comunicazione scritta da inviare alla ASL di appartenenza ed alla Regione;
  - b) nell’arco temporale tra il 181° ed il 365° giorno dalla data di pubblicazione del DCA n. 109/2013, le strutture che avevano manifestato la propria volontà di aderire ad una aggregazione avrebbero dovuto provvedervi, dandone comunicazione secondo le modalità previste;

- c) entro due anni dalla data di pubblicazione del DCA n. 109/2013 si sarebbe entrati nel regime definitivo, e le strutture avrebbero dovuto raggiungere lo standard minimo indicato dall'Accordo Stato-Regioni del 23/3/2011 (singole società e/o consorzi/ATI);
- che successivamente il DCA n. 45 del 4 luglio 2014, pubblicato sul B.U.R.C. n. 46 del 7 luglio 2014, prorogava i predetti termini per gli adempimenti a carico dei centri accreditati, fissando il nuovo seguente cronoprogramma:
    - a) le strutture che erogavano un numero di prestazioni al di sotto della soglia minima di efficienza avrebbero dovuto manifestare la propria volontà di aderire ad una aggregazione entro il 30.11.2014;
    - b) le AA.SS.LL., sentite le Associazioni di categoria maggiormente rappresentative degli erogatori privati, avrebbero dovuto approvare e trasmettere alla Struttura Commissariale il piano attuativo entro il 28.02.2015;
    - c) le strutture che avevano manifestato la propria volontà di aderire ad una aggregazione avrebbero dovuto provvedervi, con relativa comunicazione, entro il **31.05.2015**;
    - d) il regime definitivo sarebbe subentrato entro il 30.04.2016, e le strutture avrebbero dovuto raggiungere lo standard minimo indicato dall'Accordo Stato-Regioni del 23/3/2011 (singole società e/o consorzi/ATI);
  - che il recente DCA n. 59/2015 proroga ulteriormente i termini per gli adempimenti a carico dei centri accreditati, stabilendo che:
    - a) le AA.SS.LL., sentite le Associazioni di categoria maggiormente rappresentative degli erogatori privati, devono approvare e trasmettere alla Struttura Commissariale il Piano Attuativo entro il 15.10.2015;

- b) le strutture che hanno manifestato la propria volontà di aderire ad una aggregazione devono provvedervi, con relativa comunicazione, entro il 31.12.2015;
- c) il regime definitivo subentrerà il 31.12.2016, data entro la quale le strutture dovranno raggiungere lo standard minimo indicato dall'Accordo Stato-Regioni del 23/3/2011 (singole società e/o consorzi/ATI);
- Che, di contro, ragioni di logica e di opportunità imporrebbero la previa comunicazione dei laboratori della volontà di aderire ad una aggregazione, e solo successivamente la predisposizione dei Piani aziendali di Attuazione.

#### **RILEVATO ALTRESI'**

- Che il valore del costo medio a regime appare elevato (€ 4,48), tenuto conto che è stato calcolato considerando anche il triennio 2010-2012 allorquando erano vigenti tariffe (applicate fino al 31.12.2012) ben maggiori rispetto a quelle previste dal nuovo tariffario ex DCA 32/2013;
- Che, pertanto, nell'ottica del passaggio al regime dell'accreditamento definitivo (alla data del 31/12/2016), allorquando la soglia minima di efficienza verrà innalzata a 200.000 prestazioni annue, si ritiene necessario una rimodulazione del valore del costo medio da ricalcolare in riferimento al quadriennio 2013-2016 raggugliandolo così ai valori del nuovo tariffario ex DCA 32/2013, vigente dal 12.02.2013;
- Che, ferma restando la soglia minima di efficienza quale requisito indispensabile per poter effettuare prestazioni per conto del SSN, occorre precisare che i laboratori "sotto soglia" possono continuare a svolgere autonomamente prestazioni in regime privatistico, mantenendo inalterati i loro requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi;
- Che, ancora, appare opportuno che sia specificato se l'esenzione della

soglia minima di efficienza prevista per i laboratori di analisi delle case di cura accreditati per l'esterno costituisca un'ipotesi del tutto eccezionale oppure se tale regime possa estendersi anche quando essi diventano punti di aggregazione per altri laboratori;

- Che, inoltre, si chiede di sapere se è possibile effettuare un raggruppamento "multiservice" che contempra un accorpamento in un unico network centrale, oltre che dei laboratori di analisi, anche di altre diagnostiche integrate e complementari nei processi diagnostico-terapeutici del paziente, e ciò anche alla luce della prevista adozione della ricetta unica multidisciplinare; e, se in tal caso, esso sia esentato dalla soglia minima di efficienza in analogia ai laboratori delle case di cura accreditati per l'esterno.
- Che infine, nel solco tracciato dalla previsione dell'indispensabilità della completa tracciabilità delle prestazioni dei singoli laboratori partecipanti alla Rete, sarebbe importante esplicitare i criteri per il monitoraggio e per il controllo della spesa;

### **TUTTO QUANTO SIGNIFICATO**

L' ASPAT, come sopra rappresentata e difesa, nell'interesse dei propri Associati,

### **CHIEDE**

all'intestata Struttura Commissariale

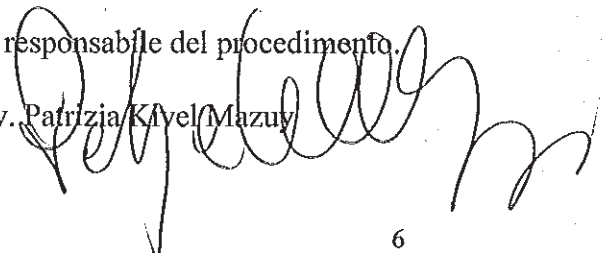
1. di disporre la posticipazione della predisposizione dei Piani aziendali di Attuazione successivamente alla comunicazione dei laboratori di avvenuta costituzione della aggregazione fissando un termine specifico per detta comunicazione;

2. di rimodulare, nell'ottica del passaggio al regime dell'accreditamento definitivo (alla data del 31/12/2016), il valore del costo medio da ricalcolare in riferimento al quadriennio 2013-2016 ragguagliandolo così ai valori del nuovo tariffario ex DCA 32/2013;(c.d. Balduzzi)
3. di precisare che i laboratori "sotto soglia" possono continuare a svolgere autonomamente prestazioni in regime privatistico, mantenendo inalterati i loro requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi;
4. di specificare se l'esenzione della soglia minima di efficienza prevista per i laboratori di analisi delle case di cura accreditati per l'esterno costituisca un'ipotesi del tutto eccezionale oppure se tale regime possa estendersi anche quando essi diventano punti di aggregazione per altri laboratori;
5. di sapere se è possibile effettuare un raggruppamento "multiservice" che contempli un accorpamento in un unico network centrale, oltre che dei laboratori di analisi, anche di altre diagnostiche integrate e complementari nei processi diagnostico-terapeutici del paziente; e, se in tal caso, esso sia esentato dalla soglia minima di efficienza in analogia ai laboratori delle case di cura accreditati per l'esterno.
6. di esplicitare, nel solco tracciato dalla previsione dell'indispensabilità della completa tracciabilità delle prestazioni dei singoli laboratori partecipanti alla Rete, i criteri per il monitoraggio e per il controllo della spesa.

Si chiede, ex L. 241/1990, espresso riscontro al presente atto.

Si chiede inoltre che venga indicato il nome del responsabile del procedimento.

Avv. Patrizia Kivel/Mazuy



**Data:** Lun 13/07/2015 17:02  
**Da:** PATRIZIA KIVEL MAZUY  
<patriziakivelmazuy@avvocatinapoli.legalmail.it>  
**A:** capo.gab@pec.regione.campania.it,  
commissariato.sanita@pec.regione.campania.it,  
m.vasco@regione.campania.it  
**Oggetto:** atto di invito e diffida  
**Allegato/i:** ist aspat\_201507131649.pdf(*dimensione 255 KB*)

Al Presidente della Giunta Regione Campania On.  
Vincenzo de Luca

Al Sub Commissario ad Acta per la Prosecuzione del  
Piano di Rientro dal Debito Sanitario della Regione  
Campania dott. Mario Morlacco

Al Sub Commissario ad Acta per la Prosecuzione del  
PIano di Rientro dal Debito Sanitario della Regione  
Campania prof. Ettore Cinque

Al Direttore Generale tutela della salute n.g. di  
coordinatore del Gruppo di Lavoro ex DCA 45/2014 dott.  
MARIO VASCO

DA: Avv. Patrizia Kivel Mazuy n.g. di procuratore e  
difensore dell'ASPAT

-----



**Data:** Lun 13/07/2015 17:02  
**Da:** posta-certificata@pec.actalis.it  
**A:** patriziakivelmazuy@avvocatinapoli.legalmail.it  
**Oggetto:** CONSEGNA: atto di invito e diffida  
**Allegato/i:** daticert.xml(*dimensione 1 KB*)  
postacert.eml (*dimensione 394 KB*) **Messaggio di  
posta elettronica**  
smime.p7s(*dimensione 2 KB*)

Ricevuta di avvenuta consegna  
Il giorno 13/07/2015 alle ore 17:02:25 (+0200) il  
messaggio  
"atto di invito e diffida" proveniente da  
"patriziakivelmazuy@avvocatinapoli.legalmail.it"  
ed indirizzato a  
"commissariato.sanita@pec.regione.campania.it"  
è stato consegnato nella casella di destinazione.  
Identificativo del messaggio:  
1272842138.1713534721.1436799742294vliaspec04@legalmail.it

Messaggio di posta elettronica riferito dalla ricevuta :	postacert.eml
---	---------------

**Data:** Lun 13/07/2015 17:02  
**Da:** PATRIZIA KIVEL MAZUY  
<patriziakivelmazuy@avvocatinapoli.legalmail.it>  
**A:** capo.gab@pec.regione.campania.it,  
commissariato.sanita@pec.regione.campania.it,  
m.vasco@regione.campania.it  
**Oggetto:** atto di invito e diffida  
**Allegato/i:** ist aspat\_201507131649.pdf(*dimensione 255 KB*)

Al Presidente della Giunta Regione Campania On.  
Vincenzo de Luca

Al Sub Commissario ad Acta per la Prosecuzione del  
Piano di Rientro dal Debito Sanitario della Regione  
Campania dott. Mario Morlacco

Al Sub Commissario ad Acta per la Prosecuzione del  
PIano di Rientro dal Debito Sanitario della Regione  
Campania prof. Ettore Cinque

Al Direttore Generale tutela della salute n.g. di  
coordinatore del Gruppo di Lavoro ex DCA 45/2014 dott.  
MARIO VASCO

DA: Avv. Patrizia Kivel Mazuy n.q. di procuratore e  
difensore dell'ASPAT

-----