



Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute e
il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

REGIONE CAMPANIA	U
COPIA	
Protocollo N.0052935/2026 del 22/01/2026	
Firmatario: FERDINANDO VICINANZA, UGO TRAMA, ANTONIO POSTIGLIONE	

Alle AA.SS.LL.

**Alle Associazioni di Categoria delle strutture accreditate
per la branca di Laboratorio di Analisi (Patologia Clinica)**

e p.c.

So.Re.SA S.p.A.

Al Direttore Generale Avv. Fabio Aprea

Al Referente Area Specialistica ambulatoriale Ing. Vito Salerno

Oggetto: DD.G.R.C. n. 423/2025 e n. 647/2025. Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete dei laboratori privati accreditati della Regione Campania.

Facendo seguito alle pregresse comunicazioni intercorse inerenti l'attuazione delle linee di indirizzo della riorganizzazione della rete laboratoristica, nell'ottica di procedere ad una rapida definizione delle istanze di aggregazione pervenute alle Amministrazioni coinvolte, si forniscono, a titolo non esaustivo, le seguenti indicazioni operative per le fattispecie di seguito riportate:

1) Laboratorio da aggregazione già riconosciuta ad altra aggregazione già riconosciuta, entrambe insistenti nella medesima ASL.

Documentazione da presentare:

- Atto Notarile attestante l'uscita della struttura in questione dall'Aggregazione (con indicazione del budget di uscita concordato tra le parti o in base a DGRC n. 423/2025 e n. 647/2025);
- Atto Notarile di Ingresso dello spoke nella "nuova" Aggregazione accettante;
- Modello Aggiornato¹ delle Aggregazioni che hanno subito modifiche, da trasmettere all'ASL di competenza e alla Regione Campania con atti notarili allegati.
- Prima della assegnazione del budget, la ASL provvede ad aggiornare i sistemi informativi ed anagrafici ministeriali (per il tramite di Sogei) e regionali (per il tramite di So.Re.Sa.). Da questo momento l'Aggregazione può prendere in carico le impegnative, fermo restando che l'invio dei file C (ed il relativo pagamento) resta subordinato alla adozione delle conseguenti Delibere gemelle sui tetti di spesa (delibera di rilascio budget in uscita, delibera di accettazione del budget in entrata).

Segue:

- ✓ Delibera ASL di uscita dalla "vecchia" Aggregazione e di ingresso nella "nuova" Aggregazione, con indicazione del Budget e successivo aggiornamento in CA-COM o Gauss (e similia), facendo riferimento all'ultima deliberazione adottata sui tetti di spesa.

¹ Nella compilazione si dovrà tenere conto delle modifiche apportate dalle DD.G.R.C. n. 423/2025 e n. 647/2025 (ad es.: non va più indicata la PEQ)

2) Laboratorio da aggregazione già riconosciuta ad altra aggregazione già riconosciuta, insistenti in due ASL diverse

Documentazione da presentare

- Atto Notarile attestante l'uscita della struttura in questione dall'Aggregazione (con indicazione del budget di uscita concordato tra le parti o in base a DGRC n. 423/2025 e n. 647/2025);
- Atto Notarile di Ingresso dello spoke nella "nuova" Aggregazione accettante;
- Modello Aggiornato² delle Aggregazioni che hanno subito modifiche, da trasmettere alle ASL di competenza e alla Regione Campania con atti notarili allegati;
- Prima della assegnazione del budget, la ASL dove ha sede l'HUB provvede ad aggiornare i sistemi informativi ed anagrafici ministeriali (per il tramite di Sogei) e regionali (per il tramite di So.Re.Sa.). Da questo momento l'Aggregazione può prendere in carico le impegnative, fermo restando che l'invio dei file C (ed il relativo pagamento) resta subordinato alla adozione delle conseguenti Delibere gemelle sui tetti di spesa (delibera di rilascio budget in uscita, delibera di accettazione del budget in entrata).

Seguono:

- ✓ Delibera ASL di uscita dalla "vecchia" Aggregazione con indicazione del Budget in uscita dello spoke; facendo riferimento all'ultima deliberazione sui tetti di spesa adottata.
- ✓ Delibera ASL di entrata nella "nuova" Aggregazione, con indicazione del Budget e successivo aggiornamento in CA-COM e in GAUSS (e similia); facendo riferimento all'ultima deliberazione adottata sui tetti di spesa.

3) Creazione di Nuova Aggregazione

Documentazione da presentare

- Atto Notarile di costituzione dell'Aggregazione nelle forme previste dal Codice Civile a cui partecipano laboratorio/laboratori che si aggregano con indicazione dei budget per singola struttura;
- Trasmissione del Modello Aggiornato³ dell'Aggregazione alle ASL di competenza e alla Regione Campania con atto notarile di costituzione allegato;
- Invio della SCIA con la quale viene segnalato l'inizio dell'attività dell'Aggregazione neocostituita;
- Richiesta Accreditamento Aggregazione con richiesta alla Regione Campania e all'ASL di appartenenza del Codice Aggregazione Provvisorio;
- Prima della assegnazione del budget, la ASL dove ha sede l'HUB provvede ad aggiornare i sistemi informativi ed anagrafici ministeriali (per il tramite di Sogei) e regionali (per il tramite di So.Re.Sa.). Da questo momento l'Aggregazione può prendere in carico le impegnative, fermo restando che l'invio dei file C (ed il relativo pagamento) resta subordinato alla adozione delle conseguenti Delibere gemelle sui tetti di spesa (delibera di rilascio budget in uscita, delibera di accettazione del budget in entrata) e alla sottoscrizione dell'accordo contrattuale ex art. 8 quinquies del D.lgs. 502/92 e ss.mm.ii.

Segue:

- ✓ Delibere AA.SS.LL. di spostamento dei Budget dei singoli laboratori in un unico Budget dell'aggregazione e successivo aggiornamento del Budget in CA-COM o Gauss (e similia), facendo riferimento all'ultima deliberazione adottata sui tetti di spesa.

² Nella compilazione si dovrà tenere conto delle modifiche apportate dalle DD.G.R.C. n. 423/2025 e n. 647/2025 (ad es.: non va più indicata la PEQ)

³ Nella compilazione si dovrà tenere conto delle modifiche apportate dalle DD.G.R.C. n. 423/2025 e n. 647/2025 (ad es.: non va più indicata la PEQ)

4) Laboratorio non aggregato al 31/12/2025 che si unisce ad Aggregazione già riconosciuta

Documentazione da presentare:

- Atto notarile di ingresso di laboratorio nell'Aggregazione già riconosciuta "accettante";
- Modello Aggiornato⁴ dell'Aggregazione che ha accolto la struttura da trasmettere alle ASL di competenza e dalla Regione Campania, con atto notarile allegato;
- A secondo del fatto che il laboratorio che si aggrega insista o meno nella medesima ASL dell'Aggregazione accettante si segue il procedimento dei casi 1) o 2)

5) Codice NSIS

Sul punto, si richiama il DCA n. 111 del 6 ottobre 2016, con cui si è stabilito che, per evitare soluzioni di continuità nell'erogazione delle prestazioni, dopo la presentazione delle SCIA, il legale rappresentante dell'Aggregazione e i legali rappresentanti dei singoli aggregati devono trasmettere un atto notorio con cui si comunica la data a partire dalla quale hanno avuto inizio le attività in forma aggregata (e conseguentemente sono cessate le attività in forma individuale) ovvero si siano aggregati nuovi Spoke.

Ove la documentazione presentata sia formalmente completa, nelle more della verifica tecnica in loco, dovrà essere rilasciato il nuovo codice NSIS dalle AASSLL per il tramite della Regione ovvero prendere atto dell'ingresso dei nuovi Spoke.

6) Tetto di spesa

Ai fini della ricollocazione del soggetto che assume altra forma giuridica quale struttura autonoma ovvero partecipante ad altra Aggregazione, salvo diverso accordo fra tutte le parti interessate (*vedasi eventuale indicazione del budget di uscita concordato tra le parti o in base a DGRC n. 423/2025 e n. 647/2025*), si terrà conto del volume di attività prodotto (riconosciuto e liquidato) dallo stesso all'interno dell'aggregazione nei 12 mesi precedenti alla data di recesso.

In ogni caso, la ricollocazione dovrà essere effettuata a invarianza del tetto di spesa complessivo, in modo che la somma algebrica degli incrementi e dei decrementi del tetto di spesa dei vari soggetti interessati sia pari a zero, facendo riferimento all'ultima deliberazione sui tetti di spesa adottata.

Si confida nella tempestiva adozione delle deliberazioni di variazione dei tetti di spesa; a tal riguardo, al fine di consentire il rispetto degli obblighi informativi, si raccomanda l'adozione di cui sopra non oltre il 15 del mese successivo alla data a partire dalla quale hanno avuto inizio le attività in forma aggregata.

7) Rete-Contratto

Si conferma il modello per cui l'Aggregazione è composta da una struttura "hub" presso la quale viene centralizzata la fase analitica e almeno una struttura "spoke", con funzione di punto prelievo, alla quale sono demandate le fasi pre e post-analitica.

La Regione Campania ha richiesto ai Ministeri affiancanti un parere in merito alla possibilità di costituire aggregazioni, anche eventualmente secondo il modello della "Rete-contratto", nelle quali la soglia delle 200.000 prestazioni/anno possa essere raggiunta sommando la produzione analitica dei singoli laboratori aggregati, i quali individualmente non raggiungono la soglia di 200.000 prestazioni/anno.

Nel merito, con nota del 20/05/2025 prot.0000058, il Ministero della Salute, d'intesa con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ha rappresentato la necessità della concentrazione della

⁴ Nella compilazione si dovrà tenere conto delle modifiche apportate dalle DD.G.R.C. n. 423/2025 e n. 647/2025 (ad es.: non va più indicata la PEQ)

fase analitica presso un unico punto di erogazione, computando ai fini del raggiungimento della soglia sia le prestazioni in accreditamento sia gli esami erogati in regime privatistico e quindi non posti a carico del SSR. Pertanto, **tale forma aggregativa non è riconosciuta valida ai fini dell'accreditamento e dell'accordo contrattuale.**

8) Prestazioni indifferibili

Si ricorda, inoltre, che con l'adozione delle DD.G.R.C. n.423/2025 e n. 647/2025 la previsione della possibilità di esecuzione delle cosiddette “prestazioni indifferibili” è stata eliminata. Pertanto, a partire dal 1° gennaio 2026, esse non possono più essere erogate dagli Spoke.

Con successive disposizioni, si daranno indicazioni relativamente alle altre problematiche connesse alla riorganizzazione della Rete laboratoristica privata campana.

Il Dirigente UOS Accreditamento
Dott. Ferdinando Vicinanza

Il Dirigente Settore HTA
Dott. Ugo Trama

Il Direttore Generale
Avv. Antonio Postiglione