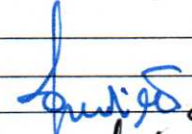
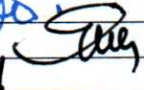
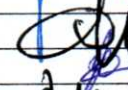
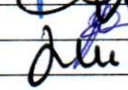
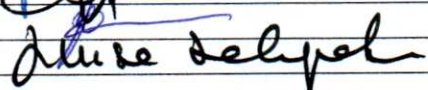


Verbale Tavolo Tecnico specialistica ambulatoriale ASL CASERTA ( Delibera Aziendale n.508/16)

Il giorno 18/07/2019 , presso la sede dell'ASL di Caserta, via Unità Italiana n. 28, si riunisce il tavolo tecnico dell'Area specialistica ambulatoriale con Ordine Del Giorno:

- Specialistica ambulatoriale 1° e 2° trimestre anno 2019
- Determinazione date esaurimento budget trimestrale
- Determinazione valore medio delle prestazioni in base alle diverse tipologie funzionali

per le Associazioni di categoria		Firma
AISA Prof Antonio Salvatore	Presente	
ASPAT - Dr Gaetano Gambino	Presente	
FEDERLAB - Campania Dr Giuseppe Diglio	Presente	
SNR - Dr Bruno Accarino	Presente	
Avv. Salapete Luisa	<b>FEDERLAB CAMPANIA</b>	
Per la ASL		
Dott. Giuseppina Bernardo	Coordinatore Presente	
Dott Ida Delli Carri	Presente	
Dott. Fulvio Marchese	Presente	

**FEDERLAB CAMPANIA**, attraverso il proprio delegato ai tavoli tecnici Dr. Giuseppe Diglio, in riferimento al tavolo tecnico odierno che prevede il consuntivo del 2 trimestre 2019 ed i monitoraggio del 3 trimestre, preliminarmente a qualsiasi tipo di valutazione chiede all'asl di Caserta se le prestazioni erogate nel periodo di riferimento sono state erogate nel rispetto delle autorizzazioni possedute dalle strutture accreditate, altresì per quanto riguarda i laboratori analisi se si è provveduto alla pedissequa applicazione, del DCA 101 /2013 congiuntamente al DCA 84/2018 inerente l'erogazione di prestazioni contrassegnate dalla lettera "R";

altresi, per quanto riguarda il monitoraggio dei laboratori analisi, chiede se l'ASL di Caserta ha tenuto conto della circolare prot. 0145969 del 05/03/2019 emanata dalla Direzione Generale per la Tutela della salute della regione Campania che anticipa una nuova disciplina riguardante i tetti di spesa con un riequilibrio dei budget assegnati e stabilisce che **“gli spoke che insistono in ambiti territoriali e provinciali diversi dalla aggregazione alla quale aderiscono, sono assoggettati unicamente alle direttive e alle misure di limitazione fissate dalle ASL nelle quali sono allocati**, pertanto agli spoke proveniente da altre AASSLL vanno **riconosciute e liquidate le prestazioni rese dopo la data di esaurimento di Caserta** sino alla data di esaurimento dell'asl di provenienza e nel contempo, reitera la richiesta fatta nelle precedenti sedute in particolare chiede

- Per le prestazioni contrassegnate dalla lettera R per i laboratori analisi, che vengano applicate correttamente le linee guida prescrittive della Società di genetica Umana (SIGU)
- di dare evidenza oggettiva alle associazioni di categoria presenti al tavolo tecnico dei controlli effettuati sia sull'appropriatezza prescrittiva che sul controllo delle COM per tutte le discipline.

Il dott. Gambino per l'ASPAT allega a verbale n. 3 atti di invito e diffida ai sensi della L.

241/90, prodotti nei confronti della Asl Caserta, con invito a ritirare in autotutela le determinazioni assunte circa il consuntivo 2018 per le branche di cardiologia, branche a visita, diabetologia, patologia clinica e radiologia, laddove esse sono state definite in modo irregolare in quanto la verifica dell'incremento sulla produzione è stata fatta sui fatturati prodotti e non sulle prestazioni erogate così come riportato nei monitoraggi infrannuali.

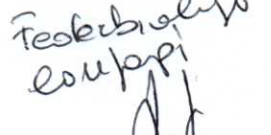
Allega, inoltre, la propria nota prot. 156/AP del 25 giugno u.s. con la quale ha contestato alla Asl la validità della data di esaurimento comunicata col monitoraggio di maggio, giunta tardiva rispetto alla precedente di aprile, invitando l' Azienda a non pagare le prestazioni rese tra le due

  
Federlab  
AISA  
Luisa Salapete

  
Gambino

  
SNR

  
ASPAT

  
Federlab  
Giuseppe Diglio



date per non riconoscere overselling contrattuali, aggiungendo, invece, la parte economica disponibile sul tetto del III° trimestre

Il Prof. Antonio Salvatore dell'AISA produce le missive dallo stesso inviate all'ASL Caserta alle date dell'8.7.2019, 10.7.2019 e del 18.7.2019 (in riscontro, quest'ultima, al riscontro ASL del 16.7.2019), che si allegano al presente verbale per costituirne parte integrante e sostanziale.

Per quel che concerne l'anno 2019, il Prof. Salvatore ribadisce quanto ampiamente rappresentato nella seduta del T.T. del 9.5.2019 (il cui verbale si allega anch'esso) e, segnatamente, l'esigenza che **l'ASL Caserta proceda ad effettuare i controlli analiticamente elencati a verbale.**

Ed infatti, i dati desunti dal monitoraggio 2019 evidenziano fenomeni che necessitano di necessario approfondimento, sia per quel che concerne la erogazione di prestazioni in assenza di idonei titoli di legittimazione, violazione delle disposizioni di cui al DGRC n. 491 del 2006 e, soprattutto, il patologico ribaltamento delle prestazioni nel 1° mese di ciascun trimestre e nel fantomatico depotenziamento delle dotazioni RMN da Total Body in Settoriale.

A tal proposito, il Prof. Salvatore produce le nota della R.C. prot. 353099 del 5.6.2019 (per quel che concerne la Radiodiagnostica) e prot. 430558 del 8.7.2019 (in ordine alla M.N.).

SNR rileva che a tutt'oggi nessun riscontro è stato dato alla nota del 04/12/17 allegata al verbale del tavolo tecnico del 06/12/17 e ne chiede il riscontro immediato; nel contempo chiede che le stesse vengano allegate al verbale odierno perché ne formino parte integrante e sostanziale. Chiede ancora che il tavolo tecnico odierno, in osservanza della nota 27/06/19, allegata al presente verbale, determini il VMP secondo quanto previsto dal DCA 84/18. Allega al presente verbale la sentenza TAR Napoli del 05/07/19 e la nota del 17/06/19.

Federbiologi e confapi evidenziano la mancata applicazione ad aggi della nota n 0145969 del 05/03/2019.

**Le associazioni di categoria, all'unanimità dei presenti, rigettano in toto il monitoraggio esibito dalla ASL perché determinato in dispregio delle norme contrattuali, in quanto esso fa riferimento ai fatturati prodotti e non alle prestazioni erogate come disposto dall' art 8 comma 2 del contratto ex 8 quinquies .lex 502/92.**

Il dott. Marchese fa presente che come servizio deve rispettare le scadenze, mentre per quanto riguarda la richiesta di Federlab di liquidare gli spoke proveniente da altre AASSLL ribadisce la volontà di collaborazione in un ambito istituzionale più definito.

Alle ore 16,30 si chiude la discussione








Prot. n. 167/AP  
Napoli, 8 Luglio 2019

**Al Direttore Generale**  
**Dr. Mario De Biasio**  
[direzione generale@pec.asl caserta.it](mailto:direzione generale@pec.asl caserta.it)

**Al Direttore del Servizio Acquisto**  
**e Controllo Prestazioni in Accreditamento**  
**Dr. Fulvio Marchese**  
[fulvio.marchese@pec.asl caserta1.it](mailto:fulvio.marchese@pec.asl caserta1.it)

**ASL CASERTA**

## **ATTO DI INVITO E DIFFIDA AI SENSI DELLA L. 241/90**

La sottoscritta Associazione di Categoria **ASPAT Campania**, maggiormente rappresentativa della Macroarea di Assistenza Specialistica Ambulatoriale:

### **PREMESSO**

- **che per l'anno 2018 non risultano ancora completate le verifiche di cui alle attribuzioni del Tavolo Tecnico** ex art. 8 dello schema contrattuale, tant'è che non vi è alcuna dichiarazione di approvazione del consuntivo di spesa nei verbali delle riunioni fin qui svolte;

### **ATTESO**

- **che la ASL Caserta**, inopinatamente ed in maniera del tutto arbitraria, **ha provveduto a pubblicare sull'Albo Pretorio** in data 2/7 u.s **la determina dirigenziale n. 5441 riguardante il consuntivo 2018 per la branca di radiologia** a firma del dirigente responsabile dott. Fulvio Marchese;

**Aspat Campania**  
**Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale**

Centro Direzionale Isola E/3 – Torre Avalon  
80143 NAPOLI

Numero Verde 800 7345053  
Telefono 081 7345053 Fax 081 7345679  
E-mail [aspatinforma@gmail.com](mailto:aspatinforma@gmail.com)  
Web [www.aspatcampania.it](http://www.aspatcampania.it)





### CONSIDERATO

- che in difformità di quanto disposto dall'art.8 dello schema contrattuale "*variazione del volume e del valore medio delle prestazioni e loro limiti*" **la determinazione del superamento delle prestazioni oltre il limite del 10%** consentito non **è stata fatta** sulla "*produzione a carico del S.S.R.*", come recita la norma, bensì **sul fatturato prodotto dalle strutture** e ciò in antitesi con quanto fatto da tutte le Asl della Campania, inclusa la stessa Asl di Caserta, dal 2003 ad oggi;
- che a seguito della suddetta determinazione la Asl di Caserta si appresta od ha già provveduto a richiedere **improprie note di credito** per l'esercizio 2018 per le branche su menzionate;

**tutto quanto premesso,  
atteso e considerato**

in virtù che la norma di riferimento è oltremodo chiara e non risulta variata con l'introduzione del DCA 84/2018, **si invita la Asl di Caserta**, nella persona del dott. Fulvio Marchese, Direttore del Servizio Acquisto e Controllo Prestazioni in Accreditamento, **a ritirare in autotutela le suddette determinazioni e ad annullare o ad astenersi dal richiedere le note di credito per le causali su descritte.**

Con riserva di ogni azione a tutela dei propri Associati e di responsabilità diretta ed indiretta, anche per danni erariali, che potrebbero determinarsi a seguito dei ricorsi giudiziali intentati dalle strutture erogatrici che dovessero sentirsi danneggiate dal descritto comportamento aziendale.

Ai sensi della L. 241/90 si chiede di conoscere il nominativo del responsabile del procedimento e si assegna all'uopo il termine di trenta giorni.

Con Osservanza.

Il Presidente  
Dr. Pier Paolo Polizzi



Prot. n. 140/AP  
Napoli, 29 Maggio 2019

**Al Direttore Generale  
Dr. Mario De Biasio  
[direzione generale@pec.asl caserta.it](mailto:direzione generale@pec.asl caserta.it)**

**Al Direttore del Servizio Acquisto  
e Controllo Prestazioni in Accreditamento  
Dr. Fulvio Marchese  
[fulvio.marchese@pec.asl caserta1.it](mailto:fulvio.marchese@pec.asl caserta1.it)**

**ASL CASERTA**

**ATTO DI INVITO E DIFFIDA AI SENSI DELLA L. 241/90**

La sottoscritta Associazione di Categoria **ASPAT Campania**, maggiormente rappresentativa della Macroarea di Assistenza Specialistica Ambulatoriale:

**PREMESSO**

- **che per l'anno 2018 non risultano ancora completate le verifiche di cui alle attribuzioni del Tavolo Tecnico ex art. 8 dello schema contrattuale, tant'è che non vi è alcuna dichiarazione di approvazione del consuntivo di spesa nei verbali delle riunioni fin qui svolte;**

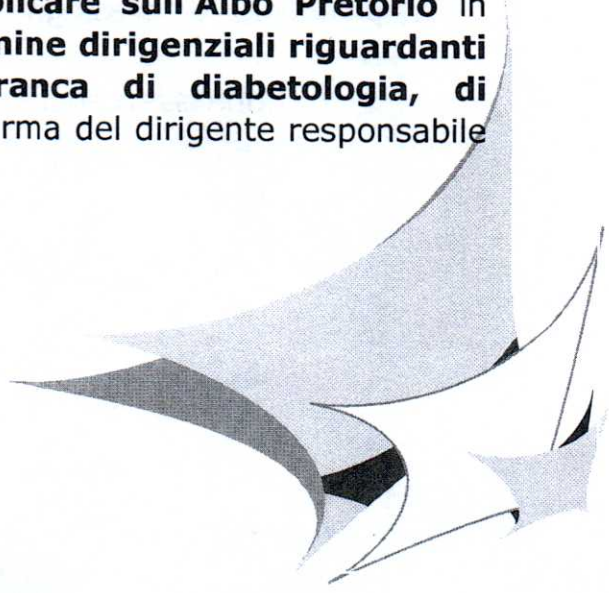
**ATTESO**

- **che la ASL Caserta , inopinatamente ed in maniera del tutto arbitraria, ha provveduto a pubblicare sull'Albo Pretorio in data 22/5 u.s. e 23/5 u.s. le determine dirigenziali riguardanti il consuntivo 2018 per la branca di diabetologia, di cardiologia e branche a visita a firma del dirigente responsabile dott. Fulvio Marchese;**

**Aspat Campania  
Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale**

Centro Direzionale Isola E/3 – Torre Avalon  
80143 NAPOLI

Partita IVA e Codice Fiscale 03704921217  
Telefono 081 7345053 Fax 081 7345679  
E-mail [aspatinforma@gmail.com](mailto:aspatinforma@gmail.com)  
Web [www.aspatcampania.it](http://www.aspatcampania.it)





### CONSIDERATO

- che in difformità di quanto disposto dall'art.8 dello schema contrattuale "*variazione del volume e del valore medio delle prestazioni e loro limiti*" **la determinazione del superamento delle prestazioni oltre il limite del 10%** consentito non **è stata fatta** sulla "*produzione a carico del S.S.R.*", come recita la norma, bensì **sul fatturato prodotto dalle strutture** e ciò in antitesi con quanto fatto da tutte le Asl della Campania, inclusa la stessa Asl di Caserta, dal 2003 ad oggi;
- che a seguito della suddetta determinazione la Asl di Caserta si appresta od ha già provveduto a richiedere **improprie note di credito** per l'esercizio 2018 per le branche su menzionate;

**tutto quanto premesso,  
atteso e considerato**

in virtù che la norma di riferimento è oltremodo chiara e non risulta variata con l'introduzione del DCA 84/2018, **si invita la Asl di Caserta**, nella persona del dott. Fulvio Marchese, Direttore del Servizio Acquisto e Controllo Prestazioni in Accreditamento, **a ritirare in autotutela le suddette determinazioni e ad annullare o ad astenersi dal richiedere le note di credito per le causali su descritte.**

Con riserva di ogni azione a tutela dei propri Associati e di responsabilità diretta ed indiretta, anche per danni erariali, che potrebbero determinarsi a seguito dei ricorsi giudiziali intentati dalle strutture erogatrici che dovessero sentirsi danneggiate dal descritto comportamento aziendale.

Ai sensi della L. 241/90 si chiede di conoscere il nominativo del responsabile del procedimento e si assegna all'uopo il termine di trenta giorni.

Con Osservanza.

Il Presidente  
Dr. Pier Paolo Polizzi



Prot. n. 149/AP  
Napoli, 6 Giugno 2019

**Al Direttore Generale  
Dr. Mario De Biasio**  
[direzione generale@pec.asl caserta.it](mailto:direzione generale@pec.asl caserta.it)

**Al Direttore del Servizio Acquisto  
e Controllo Prestazioni in Accreditamento**  
**Dr. Fulvio Marchese**  
[fulvio.marchese@pec.asl caserta1.it](mailto:fulvio.marchese@pec.asl caserta1.it)

**ASL CASERTA**

**ATTO DI INVITO E DIFFIDA AI SENSI DELLA L. 241/90**

La sottoscritta Associazione di Categoria **ASPAT Campania**, maggiormente rappresentativa della Macroarea di Assistenza Specialistica Ambulatoriale:

**PREMESSO**

- **che per l'anno 2018 non risultano ancora completate le verifiche di cui alle attribuzioni del Tavolo Tecnico ex art. 8 dello schema contrattuale, tant'è che non vi è alcuna dichiarazione di approvazione del consuntivo di spesa nei verbali delle riunioni fin qui svolte;**

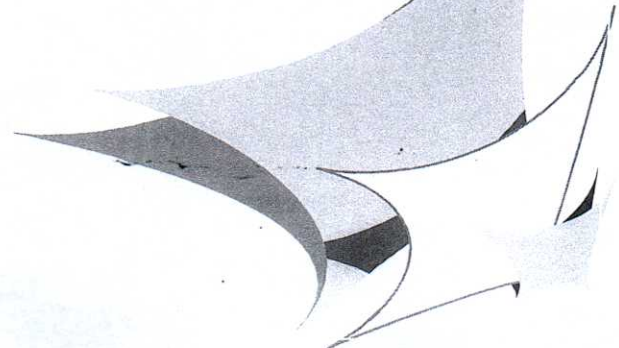
**ATTESO**

- **che la ASL Caserta , inopinatamente ed in maniera del tutto arbitraria, ha provveduto a pubblicare sull'Albo Pretorio in data 29/5 u.s. la determina dirigenziale riguardante il consuntivo 2018 per la branca di Patologia Clinica a firma del dirigente responsabile dott. Fulvio Marchese;**

**Aspat Campania**  
**Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale**

Centro Direzionale Isola E/3 – Torre Avalon  
80143 NAPOLI

Unità IVA e Codice Fiscale 02704321217  
Telefono 081 7345053 Fax 081 7345679  
mail [aspatinforma@gmail.com](mailto:aspatinforma@gmail.com)  
web [www.aspatcampania.it](http://www.aspatcampania.it)





### CONSIDERATO

- che in difformità di quanto disposto dall'art.8 dello schema contrattuale "variazione del volume e del valore medio delle prestazioni e loro limiti" **la determinazione del superamento delle prestazioni oltre il limite del 10%** consentito non è stata fatta sulla "produzione a carico del S.S.R.", come recita la norma, bensì **sul fatturato prodotto dalle strutture** e ciò in antitesi con quanto fatto da tutte le Asl della Campania, inclusa la stessa Asl di Caserta, dal 2003 ad oggi;
- che a seguito della suddetta determinazione la Asl di Caserta si appresta od ha già provveduto a richiedere **improprie note di credito** per l'esercizio 2018 per le branche su menzionate;

**tutto quanto premesso,  
atteso e considerato**

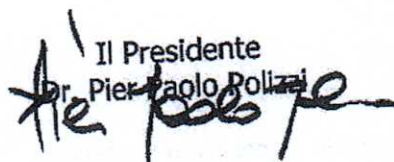
in virtù che la norma di riferimento è oltremodo chiara e non risulta variata con l'introduzione del DCA 84/2018, **si invita la Asl di Caserta**, nella persona del dott. Fulvio Marchese, Direttore del Servizio Acquisto e Controllo Prestazioni in Accreditamento, **a ritirare in autotutela la suddetta determinazione e ad annullare o ad astenersi dal richiedere le note di credito per le causali su descritte.**

**Parimenti si invita a ritirare la Determina Dirigenziale n. 4200 del 30/5/2019 di revoca di quella n. 4018 per il consuntivo 2018 della branca di cardiologia già contestata.**

Con riserva di ogni azione a tutela dei propri Associati e di responsabilità diretta ed indiretta, anche per danni erariali, che potrebbero determinarsi a seguito dei ricorsi giudiziali intentati dalle strutture erogatrici che dovessero sentirsi danneggiate dal descritto comportamento aziendale.

Ai sensi della L. 241/90 si chiede di conoscere il nominativo del responsabile del procedimento e si assegna all'uopo il termine di trenta giorni.

Con Osservanza.

Il Presidente  
Dr. Pier Paolo Polizzi  




Prot. n. 156/AP  
Napoli, 25 Giugno 2019

Al Dr. Mario De Biasio  
Direttore Generale

Al Dr. Fulvio Marchese  
Servizio Acquisto e Controllo  
Prestazioni Esterne

Alla Dr.ssa Ida Delli Carri  
Dirigente Medico U.O.

ASL CASERTA

**Oggetto: Criticità relative al monitoraggio Tetti di spesa maggio 2019.**

*Egr. Direttore Generale,*

ci riferiamo alla Vs. nota prot. 141881/C del 24/6/2019 con la quale è stato comunicato il monitoraggio Tetti di spesa maggio 2019 con l'indicazione delle date presunte di fine budget 2° trimestre.

**Tale prospetto ha presentato per alcune Branche date di esaurimento spostate sensibilmente in avanti rispetto a quelle comunicate con la nota prot. 10907/C del 15/5/2019 e relative al monitoraggio di aprile che, se venissero utilizzate ai fini del pagamento delle prestazioni, premierebbero le strutture che hanno continuato ad erogare oltre la data comunicata in danno di quelle che si sono attenute pedissequamente alle comunicazioni aziendali.**

In particolare si osserva che per la patologia clinica la data di esaurimento è stata spostata dal 16 maggio al 30 maggio, mentre quella della radiologia dal 17 al 27 maggio e quella della diabetologia dal 6 maggio al 20 maggio.

**Poiché la predetta comunicazione è giunta a prestazioni già esaurite occorre precisare che ai fini del pagamento delle stesse valgono le date comunicate in precedenza e che eventuali risorse rese disponibili dovranno essere spostate sul tetto del III° trimestre affinché tutti gli erogatori possano beneficiarvi.**

Si invita, pertanto, la ASL a chiarire con apposita nota quanto evidenziato **provvedendo a ritirare il monitoraggio del mese di maggio per non ingenerare aspettative di recupero giudiziale.**

Distinti saluti.

Il Direttore  
Dr. Gaetano Gambino

Aspat Campania  
Associazione Sai  
Centro Direzionale Napoli  
Via Territoriale

Centro Direzionale Isola E/3 – Torre Avalon  
80143 NAPOLI

TELEFONO 081 / 345055 FAX 081 / 345077  
E-mail [aspatinforma@gmail.com](mailto:aspatinforma@gmail.com)  
Web [www.aspatcampania.it](http://www.aspatcampania.it)

Il Presidente  
Dr. Pier Paolo Polizzi





1

Al Direttore dell'U.O. Controllo e Liquidazione Centri Accreditati – ASL Caserta  
& per opportuna conoscenza

Al componenti del Tavolo Tecnico della Specialistica Ambulatoriale

Al Direttore Generale della ASL Caserta

Al Direttore Amministrativo della ASL Caserta

Al Collegio Sindacale della ASL Caserta

Al Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di Rientro

Al Direttore Generale per la Tutela della Salute – Regione Campania

Loro sedi

Caserta, 8 luglio 2019

**Oggetto: Determina Dirigenziale n. 5441 del 2 luglio 2019**

Egregio Direttore,

quale Presidente *pro-tempore* dell'A.I.S.A. nonché componente del Tavolo Tecnico della Specialistica Ambulatoriale di questa A.S.L. (nel seguito, *breviter* "T.T."), con riferimento all'oggetto, Le significo quanto segue.

Con nota **prot. 152384/C del 5 luglio 2019** è stata notificata alle Strutture Private Accreditate per la branca di << **Diagnostica Radiologica** >> la delibera in epigrafe, recante un fantomatico "*Consuntivo anno 2018 – Branca di Radiologia*" e un **singolare invito** "*ad emettere le note di credito in aderenza alle causali e agli importi evidenziati nella citata determina in osservanza al disposto della stessa*".

Ebbene, la determina in parola - **palesamente illegittima** - è **assai** pregiudizievole sia per le Strutture Accreditate sia per l'ASL Caserta che, a causa di questa, **subirà inutili e gravosi contenziosi**.

Ed infatti, nonostante il T.T. l'abbia, in più occasioni, invitata ad effettuare controlli selettivi delle prestazioni erogate dalle Strutture Accreditate in base alla loro COM (quali-quantitativa), al rispetto degli ineludibili vincoli contrattuali e, soprattutto, **ad arginare il patologico fenomeno – a Lei ben noto - della rendicontazione postuma rispetto alla effettiva esecuzione degli esami**, Lei ha ritenuto di non procedere a tanto – **circostanza trasfusa nei verbali del T.T.** - salvo poi assumere autarchiche determinazioni dallo strampalato tenore giuridico.

1



Valgano, infatti, a tal proposito, le seguenti considerazioni.

Con **deliberazione n. 291 del 9 marzo 2018**, il Direttore Generale dell'ASL Caserta, "nelle more degli emanandi provvedimenti regionali riguardanti i volumi, le tipologie di prestazioni ed i correlati limiti di spesa" disponeva che l'erogazione delle prestazioni **con oneri a carico del S.S.R., nell'anno 2018, avvenisse in regime di prorogatio delle disposizioni valevoli per l'anno 2017 ex DCA n. 89 del 2016.**

Per l'effetto, nelle Strutture Accreditate si ingenerava un **legittimo affidamento**, in ordine al riconoscimento delle prestazioni erogate appunto in regime di *prorogatio*.

**Affidamento divenuto ancora più concreto**, a causa dei monitoraggi effettuati da questa ASL su base annuale (*cfr. nota prot. 193217 del 30 agosto 2018*) e, per di più, in assenza delle attività istruttorie del T.T., **da Lei strumentalmente eluse**, benché queste siano espressamente previste dagli articoli 6 e 8 dei Protocolli d'Intesa e dei Contratti *ex DCA n. 89 del 2016*.

Insomma, **per tutto l'anno 2018**, le Strutture Accreditate hanno erogato prestazioni per conto del S.S.R. attenendosi alle indicazioni – **errate** – ricevute da questa ASL.

Sennonché, in data **4 settembre 2018**, il D.G. per la tutela della salute della Regione Campania, con nota **prot. 556538**, comunicava alle AA.SS.LL. che queste, "in caso di **necessità ed al fine di garantire continuità e tempestività assistenziale per bisogni ritenuti indifferibili**", **avrebbero ben potuto utilizzare**, "nell'immediato", ma, in ogni caso, a "titolo di anticipazione", le risorse relative al 4° trimestre 2018, senza con ciò alterare, tuttavia, l'impianto previsto dal DCA n. 89 del 2016.

Ebbene, a seguito della suddetta comunicazione regionale, con nota **prot. 204761** dell'**11 settembre 2018**, venivano rappresentate ai soggetti erogatori accreditati le date di esaurimento dei *budget*, calcolate senza alcuna preventiva concertazione col T.T. ed elidendo i "fatturati" relativi al periodo "gennaio – agosto 2018" eccedenti il 1° e 2° trimestre 2018, **in assenza delle relative attività istruttorie del T.T.**

Insomma, dopo aver fornito errate indicazioni alle Strutture Accreditate, si cercava di porre rimedio ai gravissimi errori commessi, elidendo, con effetto retroattivo, le prestazioni legittimamente erogate dalle medesime Strutture Accreditate.

In data **31 ottobre 2018**, il Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario della Regione Campania adottava finalmente il DCA n. 84, a cui seguiva l'invito (*cfr. nota ASL Caserta prot. 247911 del 5.11.2018*) alle Associazioni di Categoria e ai Centri Accreditati alla stipula, rispettivamente, dei Protocolli d'Intesa e dei Contratti *ex art. 8-quinquies*, D.Lgs 502 del 1992.

Ebbene, le Strutture Accreditate addivenivano alla stipula dei Contratti per l'anno 2018 a *budget* ampiamente esauriti (*cfr. nota ASL prot. 255652 del 13.11.2018*) e, per giunta, recanti condizioni contrattuali ben diverse da quelle previste dal DCA n. 89 del 2016, **sulle base delle quali avevano erogato in regime di prorogatio.**



Ed infatti, i **nuovi accordi contrattuali**, quanto alla variazione del volume delle prestazioni e del loro valore medio (*cfr.* art. 8, sez. III, all.to A1 al DCA n. 84/18), hanno sovvertito i criteri di riconoscimento dell'*over-selling* e dell'*over case-mix* – incremento dei volumi delle prestazioni (*rectius*: produzione) e del valore medio delle stesse, oltre il limite (di incremento) del 10% rispetto al corrispondente periodo dell'anno precedente – attribuendo, tuttavia, al T.T. la funzione di analisi di "situazioni particolari" per le conseguenti determinazioni.

Il T.T. avrebbe dovuto, quindi, procedere alle attività di propria competenza anche, e soprattutto, alla luce della modifica – retroattiva – delle condizioni di erogazione delle prestazioni per conto e con oneri a carico della finanza pubblica, introdotta con il DCA n. 84 del 2018.

**Ebbene, la Determina in parola accoglie tutt'altro:**

1. decurtazioni effettuate sui "Fatturati" e non sui Volumi di prestazioni;
2. valori medi prestazionali auto-determinati e mai aggiornati;
3. strampalati periodi di riferimento;
4. autonomo riconoscimento di fantomatiche "cause particolari" pur in presenza di acclarata attività nell'esercizio 2017;
5. riconoscimento di fatturati a talune Strutture Accreditate nonostante sia pacifica la circostanza che la produzione da queste rendicontata nel primo mese di ciascun trimestre sia più del doppio di quella ordinaria;
6. riconoscimento di prestazioni di RMN nonostante le precise indicazioni regionali in materia.

Insomma, la Determina *de qua*, per come concepita, è in frontale contrasto con le vigenti disposizioni commissariali in materia.

Alla luce di tutto ciò, nella mia spiegata qualità, La

#### INVITO e DIFFIDO

ad attivare, con immediatezza, la procedura di revoca della Delibera in oggetto.

In difetto, tutelerò le ragioni delle aziende associate in ogni sede.

Distinti saluti.

Prof. Antonio Salyatore



Al Direttore dell'U.O. Controllo e Liquidazione Centri Accreditati – ASL Caserta

& per opportuna conoscenza

Ai componenti del Tavolo Tecnico della Specialistica Ambulatoriale

Al Direttore Generale della ASL Caserta

Al Direttore Amministrativo della ASL Caserta

Al Collegio Sindacale della ASL Caserta

Loro sedi

Caserta, 10 luglio 2019

**Oggetto: Determina Dirigenziale n. 5441 del 2 luglio 2019**

In riferimento a quanto in oggetto emarginato, e ad integrazione della mia missiva dell'8 u.s., Le rimetto – in allegato – la sentenza n. 1990 emessa dal TAR Campania in data 10 aprile 2019 (cfr. doc. 1).

Il provvedimento giurisdizionale in parola ribadisce un principio incontrovertibile: per incremento della "produzione a carico del SSR oltre il limite del 10% rispetto a quella fatta registrare nel corrispondente periodo dell'anno precedente" **s'intende unicamente il << volume delle prestazioni >> e non il fatturato.**

D'altronde, gli accordi contrattuali stipulati dagli erogatori privati accreditati, ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n. 502 del 1992, hanno ad oggetto i **volumi delle prestazioni ed i correlati limiti di spesa.**

L'*overselling* da elidere, **laddove ne ricorrano i presupposti**, riguarderà, dunque, **il volume di prestazioni** eccedente il limite (volumetrico) di incremento del 10%, rispetto a quello fatto registrare nel corrispondente periodo dell'anno precedente.

Trattandosi, quindi, di *budget* trimestrali, i periodi omogenei andranno individuati in questi, e tenendo conto delle date effettive di esaurimento (precoce) dei volumi.

Le rinnovo, quindi, l'invito a disporre la revoca della determinazione in parola.

In difetto, varrà quanto già rappresentatole.

Distinti saluti.

Prof. Antonio Salvatore



R E P U B B L I C A I T A L I A N A

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale della Campania

(Sezione Prima)

ha pronunciato la presente

**SENTENZA**

sul ricorso numero di registro generale 3819 del 2018, proposto da Casa di Cura Maria Rosaria S.p.A, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dall'avvocato Andrea Abbamonte, con domicilio eletto presso il suo studio in Napoli, via Melisurgo n. 4;

*contro*

A.S.L. Napoli 3 Sud, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso Avv.ti Peluso Rosa Anna, Giovanni Rajola Pescarini e Augusto Chiosi con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;

*nei confronti*

C.M.O. S.r.l., in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dagli avvocati Arturo Umberto Meo, Orazio Abbamonte, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia ed elettivamente domiciliati in Napoli, alla Via Melisurgo, n. 4 presso la sede sociale;

Regione Campania, non costituita in giudizio;

sul ricorso numero di registro generale 2767 del 2018, proposto da Casa di Cura Maria Rosaria S.p.A., in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dall'avvocato Andrea Abbamonte, con domicilio eletto presso lo studio Andrea Abbamonte in Napoli, via Melisurgo n. 4;

**contro**

A.S.L. Napoli 3 Sud, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso Avv.ti Peluso Rosa Anna, Giovanni Rajola Pescarini e Augusto Chiosi con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia; Regione Campania, non costituita in giudizio;

**nei confronti**

C.M.O. S.r.l., in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dagli avvocati Arturo Umberto Meo, Orazio Abbamonte, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia ed elettivamente domiciliati in Napoli, alla Via Melisurgo, n. 4 presso la sede sociale;

**per l'annullamento**

quanto al ricorso n. 3819 del 2018:

- a) dell'atto di invito dell'ASL NA 3 Sud avente ad oggetto "Regressioni tariffarie anno 2010 e 2011" dell'1.8.2018 con il quale l'Azienda, nella premessa di aver provveduto con Deliberazione 509 del 22.06.2018 alla definizione della regressione tariffaria unica anno 2011 – area di specialistica ambulatoriale – procede al recupero degli importi per prestazioni erogate oltre la data di esaurimento del tetto/produzione in overselling, per un importo di €. 703.837,86 per la Medicina Nucleare ed €. 599.841,26 per la Radiologia Diagnostica, invitando la ricorrente ad indicare le pregresse fatture su cui imputare gli importi dovuti a titolo di restituzione;
- b) della deliberazione del Direttore Generale p.t. dell'ASL NA 3 Sud n. 509 del 22.6.2018 pubblicata all'Albo Pretorio dal 23.6.2018 e per i successivi quindici giorni e degli atti tutti allegati- mai comunicati alla ricorrente;
- c) dei verbali del Tavolo Tecnico per la Macro Area Assistenza Specialistica

Ambulatoriale, del 26.04.2018, 10.05.2018 e 23.5.2018 – nonché delle allegatte Tabelle per la RTU anno 2011 – allegati alla deliberazione 509/2018 impugnata sub b); d) di ogni altro atto preordinato, connesso, consequenziale e/o comunque lesivo degli interessi della ricorrente società..

quanto al ricorso n. 2767 del 2018:

a) della Deliberazione del Direttore Generale p.t. dell'ASL Na 3 Sud n. 337 del 18.4.2018 affissa all'Albo Pretorio dal 20.04.2018 e per i successivi quindici giorni consecutivi, avente ad oggetto la “ Parziale modifica della deliberazione del Direttore Generale n. 606 dell'11/08/2014- Ridefinizione della RTU anno 2010- Macroarea di assistenza specialistica Ambulatoriale limitatamente alle branche di Medicina Nucleare e di Radiologia Diagnostica- presa d'atto del verbale del tavolo tecnico per la Macroarea assistenziale specialistica ambulatoriale del 4 aprile 2018”;

b) del verbale del Tavolo Tecnico per la Macro Area Assistenza Specialistica Ambulatoriale, del 04/04/2018 -allegato A) della deliberazione 337/2018 – impugnata sub a- nonché dell'allegato tabulato contenente “DATI RTU 2010- Medicina Nucleare” ;

c) di ogni altro atto preordinato, connesso, consequenziale e/o comunque lesivo degli interessi della ricorrente società.

Visti i ricorsi e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione nei giudizi dell’ A.S.L. Napoli 3 Sud e di C.M.O. S.r.l.;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 23 gennaio 2019 il dott. Maurizio Santise e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO e DIRITTO

1. La Casa di Cura Maria Rosaria spa, società accreditata con il SSN e titolare di

convenzioni per la medicina nucleare e la diagnostica per immagini (radiologia), ha impugnato, con ricorso n. 2767/2018, notificato all'amministrazione resistente e regolarmente depositato nella Segreteria del TAR, la delibera del Direttore Generale dell'ASL Na 3 Sud n. 337 del 18.4.2018, pubblicata mediante affissione all'Albo Pretorio dal 20.04.2018, con cui è stata rideterminata la RTU (Regressione Tariffaria Unica) anno 2010, contestandone la legittimità e chiedendone l'annullamento per i seguenti motivi:

I. Violazione di legge – violazione e falsa applicazione della legge n. 311 del 2004 (legge finanziaria per il 2005), all'art. 1, co. 173- violazione e falsa applicazione dell'art. 8-quater, del d. Lgs. N. 502 del 1992 - violazione e falsa applicazione della delibera Asl n. 462 del 04/08/2015- eccesso di potere –travisamento dei fatti- difetto di istruttoria - illogicità manifesta- difetto del presupposto;

II. Violazione di legge – violazione e falsa applicazione dell'art. 1, co. 173 legge n. 311 del 2004 (legge finanziaria per il 2005) - violazione e falsa applicazione dell'art. 8-quater del d. Lgs. n. 502 del 1992 - violazione e falsa applicazione della delibera Asl n. 462 del 04/08/2015- eccesso di potere – travisamento dei fatti- difetto di istruttoria - illogicità manifesta- difetto del presupposto;

III. Violazione di legge, violazione e falsa applicazione dell'art. 1, co. 173 legge n. 311 del 2004 (legge finanziaria per il 2005) - violazione e falsa applicazione dell'art. 8-quater, del d. Lgs. n. 502 del 1992- violazione e falsa applicazione della delibera Asl n. 462 del 04/08/2015- eccesso di potere –travisamento dei fatti- difetto di istruttoria;

IV. Violazione di legge – violazione e falsa applicazione dell'art. 1, co. 173 legge n. 311 del 2004 (legge finanziaria per il 2005) - violazione e falsa applicazione dell'art. 8-quater, del d. Lgs. n. 502 del 1992- violazione e falsa applicazione della delibera Asl n. 462 del 04/08/2015 - violazione e falsa applicazione della D.G.R.C. - eccesso di potere;

V. Violazione di legge- violazione e falsa applicazione dell'art. 1, co. 173 legge n. 311 del 2004 (legge finanziaria per il 2005) - violazione e falsa applicazione

dell'art. 8-quater, del d. Lgs. n. 502 del 1992 - violazione e falsa applicazione della delibera Asl n. 462 del 04/08/2015- violazione e falsa applicazione art. 8 e 8 octies d. Lgs. 502/92 - violazione del principio di affidamento - eccesso di potere – difetto del presupposto- difetto di istruttoria.

L'ASL Napoli 3 Sud e la C.O.M. s.r.l. si sono costituite regolarmente in giudizio, contestando l'avverso ricorso e chiedendone il rigetto. L'ASL Napoli 3 Sud ha, in via preliminare, eccepito l'irricevibilità del ricorso; la C.O.M. s.r.l. ha eccepito l'inammissibilità del ricorso perché la ricorrente non ha impugnato la deliberazione n. 606 dell'11.08.2014 che ha definito la Regressione Tariffaria per l'anno 2010.

Successivamente, con ricorso n. 3819/2018, il centro ricorrente ha impugnato la Deliberazione Aziendale n. 509 del 22.06.2018, con cui è stata approvata la "Definizione Regressione Tariffaria Unica anno 2011 – Area Specialistica Ambulatoriale", contestandone la legittimità e chiedendone l'annullamento per invalidità derivata dalla delibera del Direttore Generale dell'ASL Na 3 Sud n. 337 del 18.4.2018, impugnata con ricorso n. 2767/2018.

Alla pubblica udienza del 23 gennaio 2019 la causa è stata trattenuta in decisione. In via preliminare va disposta la riunione dei ricorsi i epigrafe indicati, ai sensi dell'art. 70 c.p.a., stante la connessione soggettiva e oggettiva sussistente tra gli stessi.

2. Ritiene il Collegio che i ricorsi siano, allo stato, parzialmente infondati. L'esito dei ricorsi consente, in considerazione della ragione più liquida (cfr., Cons. Stato, Ad. Pl. 5/2015), di esaminare direttamente la questione di merito senza soffermarsi sulle questioni di rito sollevate dall'amministrazione resistente e dal centro controinteressato.

Con ricorso R.g. n. 2767/2018 parte ricorrente ha contestato la delibera del Direttore Generale dell'ASL Na 3 Sud n. 337 del 18.4.2018, che sarebbe stata adottata in contraddizione con la delibere n. 462/2015 e n. 626/2015, con cui è stato sostanzialmente disposto che, in relazione alla R.T.U. relativa all'anno 2009 per i

Centri Accreditati della branca di Medicina Nucleare e Diagnostica per immagini, al Centro C.M.O. S.r.l. andasse riconosciuto uno sforamento solo del 10% della produzione dell'anno 2008, " visto che per l'anno 2009 al CMO per la branca di Medicina Nucleare non è stata riconosciuta la possibilità di effettuare PET".

Nel 2009, dunque, al C.M.O., in base a tali presupposti, era stato riconosciuto un fatturato di € 428.020,23.

Ciononostante, secondo la ricorrente, con la delibera in questa sede impugnata è stato consentito al centro controinteressato, per l'anno 2010, un aumento della produzione, pari ad € 1.744.971,54 (al 23.9.2010) su un tetto di spesa complessivo di € 3.000.000,00, pari ad oltre il 50 % del budget dell'ASL per la branca di Medicina nucleare, a fronte di un fatturato per l'anno precedente di € 428.020,23 (pari al 21% del tetto complessivo di branca).

Con la conseguenza, precisa la ricorrente, che "già al 23 settembre 2009 era esaurito il tetto di spesa, alla luce e per l'effetto dell'indiscriminato ed illegittimo aumento di produzione del CMO, in danno della ricorrente società che - a contrario - non solo ha operato nei limiti normativamente e contrattualmente sanciti (aumento del 10% del fatturato dell'anno precedente) ma che si è anche vista invece - incredibilmente - ridurre il fatturato ammissibile dal 2009 al 2010, passando da un fatturato di € 1.572.355,77 nell'anno 2009 ad € 1.463.606,85 nell'anno 2010".

3. Ritiene il Collegio che tale ricostruzione non sia condivisibile.

Va premesso che l'articolo 8 dell'allegato contratto tipo al DCA Regione Campania n. 35 del 22.6.2010, ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992, prevedeva che "... non è consentito, se non sulla base di adeguate motivazioni la cui valutazione è affidata al tavolo tecnico di cui all'art. 6 ad ogni struttura privata: a) di incrementare la propria produzione a carico del SSR oltre il limite del 10% rispetto a quella fatta registrare nel corrispondente periodo dell'anno precedente.

Sulla base di tale disposizione, secondo la ricorrente, il provvedimento impugnato sarebbe illegittimo perché avrebbe consentito un ingiustificato aumento della

produzione del centro controinteressato rispetto all'anno precedente.

Ritiene, tuttavia, il Collegio che la base di calcolo della produzione del centro controinteressato per l'anno 2010 non sia rappresentato esclusivamente dal fatturato dell'anno 2009 aumentato del 10%, in quanto l'Asl può riconoscere un aumento di produzione oltre il limite del 10% in presenza di adeguate giustificazioni.

Nel caso di specie l'incremento del volume di produzione fatto registrare da CMO srl è stato oggetto di un'adeguata istruttoria da parte dell'Asl, culminata nel "Tavolo Tecnico" del 4.4.2018.

Come precisa la ASL, è stata data la possibilità a CMO s.r.l. di incrementare il volume di prestazioni oltre il 10% già nel 2010 e la Delibera n. 77 del 15.03.2015 ha rideterminato coerentemente la COM del Centro per l'anno 2010 riconoscendo la possibilità di effettuare prestazioni PET che nell'anno 2009 non erano state concesse e pertanto non riconosciute né pagate.

CMO s.r.l. ha, infatti, implementato le sue dotazioni tecnologiche con conseguente riconoscimento da parte della ASL della nuova COM e, dunque, dell'aumentato fatturato a partire dall'anno 2010.

Tanto, peraltro, le era stato riconosciuto già con la deliberazione n. 606 dell'11.08.2014 che definiva la Regressione Tariffaria per l'anno 2010, recependo l'avvenuta implementazione tecnologica relativo al centro controinteressato.

Tale deliberazione, infatti, già riconosceva un fatturato di 3.000.000,00 per la branca di Medicina Nucleare ed un fatturato annuo pari ad euro 2.586.469,80 a CMO srl.

I provvedimenti giurisdizionali richiamati dalla società ricorrente si riferiscono esclusivamente all'anno 2009 ed hanno escluso che il centro C.O.M. srl potesse erogare prestazioni Pet; prestazioni che, invece, il centro ha erogato legittimamente per l'anno 2010, come è dimostrato dalla delibera del Commissario Straordinario n. 77 del 5.3.2015, che dà atto della circostanza che la ASL NA3 Sud ha provveduto a rideterminare la C.O.M. di CMO s.r.l. a partire dal 1 gennaio 2010, riconoscendo la

possibilità al centro di erogare anche le prestazioni Pet.

Ne consegue, dunque, che il riconoscimento dello sfioramento del limite del 10 %, per l'anno 2010, è frutto degli investimenti particolarmente onerosi realizzati dal centro controinteressato che hanno consentito l'erogazione delle prestazioni PET.

Le valutazioni dell'Asl e del tavolo tecnico, espressioni peraltro di discrezionalità tecnica, non risultano, quindi, né irragionevoli né illogiche.

Ne consegue, dunque, che il ricorso R.g. n. 2767/2018 è infondato e va respinto.

La reiezione del ricorso n. 2767/2018 comporta anche la reiezione del ricorso n. 3819/2018, limitatamente alle censure con cui la società ricorrente ha impugnato per invalidità derivata anche la Deliberazione Aziendale n. 509 del 22.06.2018.

4. In relazione ai motivi di ricorso con cui si contesta l'illegittimità autonoma del provvedimento impugnato con ricorso n. 3819/2018, per errata applicazione del meccanismo della regressione tariffaria, ritiene il Collegio che, ai fini del decidere, debba acquisirsi, ai sensi degli artt. 63, comma 1, e 64, comma 3, cod. proc. amm., una dettagliata e documentata relazione illustrativa a cura dell'ASL Napoli 3 Sud.

Tale relazione dovrà adeguatamente esplicitare i criteri seguiti dall'Asl per l'applicazione della regressione tariffaria e le relative operazioni di calcolo effettuate, come recepiti con la delibera n. 509/2018.

Ne consegue che i ricorsi in epigrafe indicati vanno, allo stato, solo parzialmente respinti, disponendosi l'acquisizione dei documentati chiarimenti in precedenza indicati, mediante deposito in Segreteria di apposita relazione da parte dell'ASL intimata, nel termine di giorni sessanta dalla comunicazione o notificazione della presente sentenza parziale.

La statuizione sulle spese di lite resta riservata al definitivo.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale della Campania (Sezione Prima), pronunciando sui ricorsi, come in epigrafe proposti, previa riunione degli stessi:

- in parte li respinge e in parte ordina all'ASL Napoli 3 Sud di ottemperare

all'incombente istruttorio di cui in motivazione con le modalità e nei termini ivi indicati;

- rinvia all'udienza pubblica del 9 ottobre 2019 il prosieguo della trattazione della causa nel merito;

- riserva alla pronuncia definitiva la statuizione sulle spese di lite.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'autorità amministrativa.

Così deciso in Napoli nella camera di consiglio del giorno 23 gennaio 2019 con l'intervento dei magistrati:

Salvatore Veneziano, Presidente

Maurizio Santise, Primo Referendario, Estensore

Domenico De Falco, Primo Referendario

**L'ESTENSORE**  
**Maurizio Santise**

**IL PRESIDENTE**  
**Salvatore Veneziano**

**IL SEGRETARIO**



Al Direttore dell'U.O. Controllo e Liquidazione Centri Accreditati – ASL Caserta  
& per opportuna conoscenza

Ai componenti del Tavolo Tecnico della Specialistica Ambulatoriale

Al Direttore Generale della ASL Caserta

Al Direttore Amministrativo della ASL Caserta

Al Collegio Sindacale della ASL Caserta

Loro sedi

Caserta, 18 luglio 2019

Oggetto: Nota prot. 160061/C del 16 luglio 2019

Riscontro la nota in oggetto emarginata per significarLe quanto segue.

Con la nota in parola, Lei assume di confermare l'efficacia della D.D. n. 5541 del 2.7.2019 poiché - a **Suo fantasioso dire** - questa sarebbe conforme "a quanto previsto dal Decreto 84/2018" ed a quanto sarebbe stato "stabilito nei tavoli tecnici".

Aggiunge, altresì, che i contratti stipulati con i Centri privati accreditati prevedono "a **partire dal 30 aprile 2019**, in riferimento all'anno 2018, gravosi interessi a danno per l'Azienda Sanitaria Locale per ogni due mesi di ritardo rispetto alla liquidazione finale. Ciò comporta per la Azienda la necessità di chiusura dei consuntivi delle varie branche in tempi **ragionevolmente vicini al 30 aprile 2019**".

Ebbene, **Le sue affermazioni sono in frontale contrasto con la realtà dei fatti!**

Nel confermare, dunque, le eccezioni mosse alla Determina *de qua*, è doverosa una breve replica alle Sue acrobatiche deduzioni.

In *primis*, giova ricordare che il Tavolo Tecnico della Specialistica Ambulatoriale **non ha mai assunto alcuna determinazione conforme al Suo operato**; anzi, è vero il contrario, avendo tale organismo stigmatizzato, in più occasioni, il Suo *modus operandi*.

I verbali del Tavolo Tecnico - a **Lei ben noti** - ne acclarano l'assunto.

Per quel che concerne, poi, il pregiudizio che graverebbe sull'Ente, a partire dal **30 aprile 2019**, che l'avrebbe indotta ad assumere - **tre mesi dopo (!)** - la Determina in questione, Le segnalo che l'art. 7) del Contratto *ex DCA* 84/2018 prevede ben altro.



Ed infatti, quanto alle "Modalità di pagamento delle prestazioni", le disposizioni di cui all'articolo contrattuale citato prevedono che:

- a. l'ASL debba corrispondere a ciascuna struttura accreditata, entro **60 giorni** dalla fine del mese di competenza, un **acconto pari al 90% del fatturato mensile** relativo alle prestazioni erogate per conto e con oneri a carico del S.S.R.;
- b. l'ASL provveda al **saldo** del dovuto in **4 tranches**, così calendarizzate:
  1. entro il **31 luglio** per le fatture del 1° trimestre;
  2. entro il **31 ottobre** per le fatture del 2° trimestre;
  3. entro il **31 gennaio** dell'anno successivo per le fatture del 3° trimestre;
  4. entro il **30 aprile** dell'anno successivo per le fatture del 4° trimestre.
- c. il pagamento di "ciascun saldo" – **dei 4 previsti dal DCA** – andrà effettuato dopo aver eseguito i "controlli di regolarità delle prestazioni" e, soprattutto, all'esito della **RTU (trimestrale)** e "dell'abbattimento del fatturato riconoscibile ai sensi del comma 3 del precedente art. 5".

E', dunque, sin troppo evidente che il consuntivo avrebbe dovuto compiersi con cadenza trimestrale ed a valle del suddetto iter istruttorio; cosa che non è avvenuta!

Per quel che concerne poi gli oneri finanziari, il comma 6 dell'articolo in commento prevede che l'omesso pagamento degli acconti e/o dei saldi alle suddette scadenze, comporti la maturazione degli interessi *ex D.Lgs n. 231 del 9.10.2002*, maggiorati in misura crescente in ragione del ritardo accumulato **rispetto alle suddette scadenze temporali**.

**Appare sin troppo evidente, quindi, quanto sia strampalata la Sua tesi.**

Ed allora, poiché la Determinazione da Lei arbitrariamente assunta è gravemente pregiudizievole – **questa sì** – per l'ASL Caserta, Le rinnovo l'invito a disporre, in autotutela, la revoca immediata.

In difetto, varrà quanto già rappresentato.

Distinti saluti.

Prof. Antonio Salvatore

**Regione Campania ASL CASERTA**  
 Via Unità Italiana 28 - 81100 Caserta  
**Direzione Sanitaria**  
 Servizio Acquisto e Controllo Prestazioni in Accreditamento

-Al Presidente dell'Aisa  
 Prof. Salvatore

Asl CE Prot. n. 160061/C.PRES.ACC. del 16-07-2019



DIFFIDA AISA

-oggetto:Vs/tro Invito e Diffida a Revoca Determinazione  
 Dirigenziale Consuntivo di Radiologia  
 Anno 2018

In riferimento all'invito diffida di cui all'oggetto si fa presente che non se ne condividono le motivazioni e, quindi, non si ritiene di dover agire nel senso indicato dall'invito diffida per i seguenti motivi:

- Il Servizio, nell'operare le decurtazioni per le varie branche si è attenuto a quanto previsto dal Decreto 84/2018 e dai contratti sottoscritti dalle singole strutture, tenendo conto, nei limiti delle proprie possibilità, di quanto stabilito nei tavoli tecnici;
- Il Decreto 84/2018 ed i contratti sottoscritti dai singoli Centri prevedono, a partire dal 30 aprile 2019, in riferimento all'anno 2018, gravosi interessi a danno per l'Azienda Sanitaria Locale per ogni due mesi di ritardo rispetto alla liquidazione finale. Ciò comporta per la Azienda la necessità di chiusura dei consuntivi delle varie branche in tempi ragionevolmente vicini al 30 aprile 2019.

Il Direttore del Servizio  
 Dr. Fulvio Marchese



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

Il Direttore Generale

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2019. 0430558 08/07/2019 10,56

Dest. DIFENSORE CIVICO: A.S.L. NA/3 SUD

Classifica: 50 4. Fascicolo: 81 del 2019



A.O.O. Consiglio Regionale della Campania

Protocollo: 0014472/E Data: 08/07/2019 12:00

Ufficio: UD STAFF Pianificazione, qualità, controllo interno e

Classifica:



ASL Napoli 3 Sud  
Al Direttore Generale  
Dott.ssa Costantini  
S E D E

e p.c.

Presidente Comm. DGRC7301  
dr. Adele Carotenuto

Difensore Civico  
Avv. Giuseppe Fortunato  
LORO SEDI

Oggetto: Nota ASL Napoli 3 Sud prot. 0057145 dell'11.04.2019. Richiesta CMO srl.  
Riscontro.

In riscontro alla nota ASL Napoli 3 Sud prot. 57145 dell'11.04.2019 con cui si richiedeva alla D.G. Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario della Regione Campania se poteva essere presa in considerazione, in particolare, la richiesta di parere avanzata dalla struttura C.M.O. srl, per autorizzazione al trasferimento per l'attività di medicina nucleare per n. 2 apparecchiature PET/TC dai locali di via Roma n.9/11 ai locali di via Roma 13/21, si richiama quanto già chiarito dalla Deliberazione n. 7301 del 31 dicembre 2001 Modificativa ed integrativa alla delibera di Giunta Regionale n°3958 del 7 agosto 2001 contenente "Definizione dei requisiti strutturali tecnologici ed organizzativi minimi per l'autorizzazione alla realizzazione e dell'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie delle strutture pubbliche e private e approvazione delle procedure di autorizzazione"; in detta Deliberazione è sancito che:

*nel caso che il trasferimento avvenga nel territorio dello stesso distretto sanitario (ora da intendersi Azienda Sanitaria Locale ai sensi della L.R. n.4/2011 e s.m.i., ndr) e non comporti l'ampliamento e/o la trasformazione delle prestazioni sanitarie erogate dalla struttura stessa né del carico di lavoro eventualmente determinato, non è richiesta la verifica di compatibilità con il fabbisogno complessivo in ambito regionale di cui al citato articolo 8 ter, comma 3, del D.l.gs 229/99.*

Medesimo principio è riportato poi, in particolare, al punto 1.3 dell'Allegato alla predetta Deliberazione giuntale "Autorizzazione per particolari tipologie di trasferimento di strutture sanitarie e/o socio sanitarie" ove si stabilisce - per quanto qui interessa e rinviando alla lettura completa per l'intero iter procedimentale - che:

*Nel caso di richiesta di trasferimento di una struttura sanitaria e/o socio sanitaria già in esercizio nell'ambito dello stesso distretto sanitario (ora da intendersi Azienda Sanitaria Locale ai sensi della L.R. n.4/2011 e s.m.i., ndr), sempre che il trasferimento non comporti l'ampliamento, la trasformazione delle prestazioni erogate dalla struttura richiedente né dal carico di lavoro eventualmente determinato, va seguita la seguente procedura:*

- l'istanza da produrre in due copie, va rivolta al Sindaco del Comune in cui la struttura verrà trasferita e va redatta secondo il modello sub allegato AREAL 4 bis;
- all'istanza va allegato un progetto che deve contenere le misure previste per il rispetto delle prescrizioni urbanistiche ed edilizie dei regolamenti del Comune competente nonché dei requisiti minimi definiti con il presente documento;

- il Comune non deve acquisire la verifica di compatibilità del progetto rispetto al fabbisogno complessivo ed alla localizzazione territoriale;  
- il Comune, al fine di verificare la conformità del progetto ai requisiti minimi, invia entro tre giorni copia della documentazione soltanto all'ASL territorialmente competente

Tanto esposto, si comunica che, per quanto riguarda la richiesta di parere regionale circa il trasferimento dell'autorizzazione all'esercizio della attività relativa alla branca di medicina nucleare all'interno dello stesso comune della struttura sanitaria in argomento, alcun parere è dovuto dall'Ente regionale ai sensi della Deliberazione regionale n.7301 /01.

Preme sottolineare invece - come già evidenziato in analoghe circostanze - che la richiesta espressione di pareri avanzata alla scrivente Direzione Generale su particolari fattispecie non può surrogare le competenze e l'attività amministrativa propria delle AA.SS.LL.; d'altronde, considerata la complessità della singola valutazione di fatto e le problematiche di diritto susseguitesesi nei rapporti con struttura sanitaria de qua, oggetto di accertamenti dell'Autorità Giudiziaria ancora in corso e con contenziosi amministrativi pendenti, alla scrivente Amministrazione potrebbero sfuggire molteplici aspetti necessari al corretto ed esaustivo esame delle condizioni tutte per giungere alla corretta soluzione del caso concreto.

V'è da aggiungere, ancora più nello specifico, che più volte nel corso degli ultimi anni, l'Assessorato regionale alla Sanità ha più volte raccomandato ai DD.GG. delle AASSLL campane di prestare attenzione circa il fenomeno che vede i singoli responsabili delle diverse articolazioni aziendali chiedere direttamente pareri a questa Direzione generale circa la risoluzione di fattispecie, senza che gli stessi siano preventivamente passate al necessario) vaglio e valutazione da parte della Direzione Generale aslina.

Si precisa in ultimo, che la società CMO srl risulta, alla scrivente Direzione, accreditata istituzionalmente/definitivamente ex D.C.A. n.79 del 21.07.2016 per l'attività di *Diagnostica per Immagini :Medicina Nucleare in vivo* per la sede di Torre Annunziata al Corso Umberto I n.68, e ciò sulla scorta della certificazione di accreditabilità contenuta nella Deliberazione di codesta ASL n. 900 del 18.12.2013, mentre il Centro Diagnostico San Ciro srl risulta accreditato istituzionalmente/definitivamente con DCA n. 42 del 9.6.2016 per l'attività di *Diagnostica per Immagini: Medicina Nucleare in vivo e Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica* per la sede di Portici, via Libertà 270, e ciò sulla scorta della certificazione contenuta nella deliberazione ASL Napoli 3 Sud n. 575 del 25.07.2014; quindi NON - come erroneamente rappresentato nella nota che qui si riscontra - per ambedue i casi per *Diagnostica per Immagini e/o Diagnostica per Immagini e Medicina Nucleare.*

In merito poi alle problematiche connesse alle specifiche prestazioni erogabili nell'ambito dell'attività relativa alla branca di medicina nucleare in vivo con apparecchiatura cd. Ibrida PET/TC e al loro eventuale riconoscimento in accreditamento, si ribadisce, ancora una volta, che già con DGRC n.491/06 la Regione prima e poi il Commissario straordinario per il piano di rientro del debito sanitario campano, con DCA n.29/2017, hanno puntualmente ed esaustivamente dettato condizioni, procedure, requisiti, modalità e termini per il loro riconoscimento nel SSR.

La presente comunicazione viene inoltrata anche al Difensore Civico della Regione Campania, avv. Giuseppe Fortunato, in relazione al ricorso n.107/2019.

Il Funzionario P.O.  
 Avv. *Diego Podda*

Il Direttore Generale  
 Avv. *Antonio Postiglione*

- RMN -

5 35

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2019. 0353099 05/06/2019 08.05

Mitt. : 9004 00 per la tutela della salute ...

Dest. : DIRETTORI GENERALI DELLE A.A.S.S.LL. DELLA REGIONE CAMPANIA

IRCCS FOND. PASCALE

Classifica : 50.4. Fascicolo : 72 del 2018



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

Ai Direttori Generali e Commissari Straordinari delle AASSLL

Direttori Generali AO ed IRCCS

E per il loro tramite

Alle Strutture sanitarie eroganti prestazioni RMN

**Oggetto:** Apparecchiature di Risonanza Magnetica (RM) per l'esecuzione di esami in vivo.  
Precisioni in ordine all'installazione, detenzione ed esercizio

In riscontro a segnalazioni circa la corretta applicazione delle vigenti norme in materia, corre l'obbligo di richiamare (nelle more della definizione del ricorso amministrativo sul D.M. 18/08/2018 pendente innanzi al TAR Lazio R.G. 11735/2018) – alcuni principi per una corretta utilizzazione delle apparecchiature RMN nell'esecuzione degli esami, in particolare ove a carico del SSR.

Come noto, il DPR 542/1994 (così come modificato dal art. 21bis della Legge 7/8/16, n.160) distingue gli impianti di Risonanza Magnetica (RM) in:

- RMN Total Body, aventi valore di campo magnetico statico di induzione fino a 4 Tesla, che possono effettuare prestazioni riferite a tutto il corpo umano, e sono soggette alla preventiva autorizzazione regionale all'installazione in ragione dell'art. 5 del DPR n. 542 del 1994 e s.m.i.;
- RMN Total-Body, ovvero provviste di magneti con valore campo magnetico statico di induzione oltre 4.0 Tesla (art 21bis L. 7/8/16 n. 160), indipendentemente dal tipo di magneti posseduto, e che necessitano, per essere installati, di apposita autorizzazione ministeriale e che possono essere utilizzati soltanto per ricerca scientifica;
- Settoriali, ovvero provviste di magneti con campo magnetico statico di induzione fino a 0.5 Tesla, indipendentemente dal tipo di magneti posseduto (resistivo, permanente o misto), che non necessitano di autorizzazione alcuna per essere installate, ma di semplice comunicazione alla ASL territorialmente competente, alla Regione ed all'INAIL: esse possono effettuare esclusivamente esami degli arti.

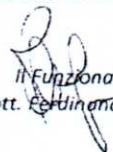
In riferimento alle RM settoriali, si richiama quanto stabilito dalla sentenza del Consiglio di Stato n. 3140 del 15/6/2017, che, in riferimento alle RMN a basso campo c.d. "dedicate" o "open di nuova generazione" ha sentenziato che le stesse, ove non siano previamente autorizzate dalla Regione anche ad effettuare prestazioni sull'apparato muscolo scheletrico, NON possono, allo stato della normativa vigente, eseguire esami sulla colonna con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale, nemmeno sui limitati tratti cervicale e lombare. Inoltre è, ovviamente, esclusa la possibilità di eseguire indagini su altri distretti corporei (encefalo, cuore, addome, mammella, vasi, ecc.)

Analogamente va richiamato anche quanto già affermato dall'ex ISPEL - Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro, che già nel 2009, con la "Nota di chiarimento sulla posizione dell'ISPEL in merito all'installazione di apparecchiature RMN settoriali", aveva chiarito che, nella propria attività di vigilanza, non poteva "che prendere atto di come un'apparecchiatura viene definita all'atto della comunicazione di avvenuta installazione".

Relativamente all'attività ispettiva, si ricorda poi che - come previsto dall'art. 7 comma 3 del D.P.R. 542/94 - violazioni ed inosservanze a quanto previsto dalla normativa vigente in tema di detenzione ed utilizzo di apparecchiature RM possono comportare, a seconda della gravità delle manchevolezze riscontrate, la sospensione dell'attività o la revoca dell'autorizzazione all'installazione ed utilizzo dell'apparecchiatura RM. La sospensione dell'attività viene determinata direttamente dal Responsabile del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria locale che ha provveduto all'accertamento delle manchevolezze previste della normativa vigente. Nei casi di acclarata rilevante gravità delle suddette manchevolezze, su richiesta del Responsabile del Dipartimento di Prevenzione dell'A.S.L., il competente Dirigente della Regione Campania provvede alla revoca dell'autorizzazione all'installazione ed utilizzo dell'apparecchiatura RM.

Nell'ambito poi dell'attività di controllo sulle strutture sanitarie anche accreditate, si rammenta ancora che, ai sensi di quanto disposto con i decreti di accreditamento istituzionale, in caso di eventuale riscontro di perdita dei requisiti, il Direttore Generale dell'Azienda dovrà inviare agli Uffici regionali anche la relativa proposta di sospensione o di revoca dell'accREDITAMENTO istituzionale.

Tutto ciò premesso, si invitano le AA.SS.LL. in indirizzo a verificare il corretto svolgimento delle prestazioni di risonanza magnetica da parte delle strutture private - in particolare in accreditamento per la branca di riferimento, inoltrando la presente nota alle strutture sanitarie eroganti le prestazioni RMN.

  
Il Funzionario  
dott. Ferdinando Vicinanza

Il Direttore Generale  
Avv. Antonio Postiglione  
