

1572  
i.r.20



Regione Puglia  
Al Presidente

Regione Puglia  
Direzione Amministrativa del Gabinetto

AOO\_174/PROT  
27/02/2020 - 0001494  
PUBB. Uscita - Registro: Protocollo Generale



Consiglio Regionale della  
Puglia  
N. 20200005470  
02/03/2020 13.10  
480A460  
Sezione Informatica  
159154

ENTRATA

Al Presidente del  
Consiglio regionale  
*presidente@consiglio.puglia.it*

Al Consigliere regionale  
N. Marmo

Loro Sedi

Oggetto: Risposta ad Interrogazione a risposta scritta numero 1572, presentata dal Consigliere regionale Marmo

Con l'allegata nota, di cui si fa proprio il contenuto, si risponde all'interrogazione di cui all'oggetto riguardante: " Riorganizzazione della rete dei Laboratori di Patologia clinica privati, accreditati ".

Distinti saluti

Emiliano



REGIONE  
PUGLIA

DIPARTIMENTO PER LA PROMOZIONE  
DELLA SALUTE DEL BENESSERE SOCIALE  
E DELLO SPORT  
SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA  
SERVIZIO STRATEGIE E GOVERNO DELL'ASSISTENZA  
OSPEDALIERA

AOD 105/2009 DEL \_\_\_\_\_  
PROTOCOLLO USCITA

- 4. FEB. 2020

Trasmissione a mezzo fax e  
posta elettronica ai sensi  
dell'art.47 del D. Lgs n. 82/2005

Al Presidente del Consiglio Regionale

e.p.c. Al Presidente della Giunta Regionale

**Oggetto: Interrogazione urgente ai sensi dell' art. 58 – Regolamento del Consiglio – Regionale  
ad oggetto "Riorganizzazione della rete dei laboratori di patologia clinica privati accreditati " -  
Comunicazione -**

Con interrogazione a risposta scritta urgente ai sensi dell' art. 58 – Regolamento Int. Consiglio Regionale – avente ad oggetto "Riorganizzazione della rete dei laboratori di patologia clinica privati accreditati " presentata alla S.V. e trasmessa, per conoscenza, anche al Presidente della Giunta Regionale, il Consigliere : Marmo , ha chiesto di sapere:

1. Se il Governo regionale sia a conoscenza di questa problematica generata dall'approvazione della Delibera 503/2019 e dalle relative circolari applicative;
2. Se le Strutture competenti abbiano verificato il possesso dei requisiti professionali, economici e di onorabilità di chi sta subentrando alle realtà già esistenti, mediante la loro acquisizione;
3. Se la Giunta abbia, preventivamente, verificato che l'adozione dei suddetti atti non vada a violare le norme in materia di concorrenza e di antitrust, previste dall'Ordinamento Nazionale e Comunitario;
4. Le ragioni per cui la Giunta abbia deciso di incentivare il tipo di rete previsto dal c.d. Modello B1), congelando i tetti di spesa e la verifica del possesso dei requisiti per l'accreditamento retroattivi al 2017;
5. Le ragioni che hanno spinto la Giunta ad adottare la Deliberazione 503/2019, a quasi 2 anni di distanza dall'approvazione della DGR 736/2017, cambiando nuovamente le regole per gli operatori che nel frattempo si erano adeguati alle sopraggiunte novità;
6. Se nelle more della conversione e/o trasformazione al c.d. modello B1), il Governo Regionale intenda prevedere una proroga del requisito del numero di prestazioni annue per quelle Reti, che a causa della fuoriuscita di altri soggetti dal circuito, costituito in forza della DGR 736/2017, non riuscirebbero ad eseguire le 200 mila prestazioni annue richieste per la permanenza dell'accreditamento;
7. Se per i laboratori di piccole dimensioni e in difficoltà economica, la Regione intenda prevedere altre forme di convenzioni o collaborazioni, sia con i privati che con le ASL, in modo da non sacrificare gli sforzi economici di tanti professionisti-imprenditori, i livelli occupazionali e l'economia della nostra Regione, da sempre caratterizzata dalla presenza di piccole e medie realtà imprenditoriali.



In data 23 marzo 2011, la Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano ha sancito l'Accordo sul documento recante "Criteri per la riorganizzazione delle reti di offerta di diagnostica di laboratorio". Il citato documento detta alle Regioni indirizzi strategici affinché i piani di riorganizzazione della medicina di laboratorio prevedano:

- Creazione di Reti di laboratorio al cui interno concentrare l'attività analitica;
- Sostegno alla capillarizzazione dei punti prelievi;
- Definizione di una soglia minima di produzione da parte delle strutture;
- Definizione delle modalità di trasferimento dei campioni biologici;
- Definizione di modalità per l'esecuzione degli esami presso altre strutture;

Il processo di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private accreditate eroganti prestazioni specialistiche e di diagnostica di laboratorio è diventato per le Regioni un adempimento LEA e, pertanto, oggetto di valutazione annuale da parte del Ministero della Salute-Comitato LEA ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni 23 marzo 2005 e ai fini del riconoscimento della quota del 3% del finanziamento statale destinato al Fondo Sanitario Regionale a seguito del raggiungimento di valutazione positiva in merito agli adempimenti LEA.

La riorganizzazione, con la conseguente attivazione della rete dei laboratori, si rendeva necessaria al fine:

- di un contenimento dei costi diretti ed indiretti;
- dell'ottenimento di elevati livelli di qualità e sicurezza, della promozione di una accessibilità degli utenti coerentemente con il piano sanitario regionale,
- l'aumento del livello di appropriatezza prescrittiva (DM 9/12/2015);
- l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (DPCM 12/1/2017).

L'evoluzione della medicina di laboratorio con conseguenziale aumento di tipologia e complessità degli esami clinici obbliga ad un superamento della frammentazione della erogazione dei servizi dei laboratori da parte dei privati. Il cospicuo numero di laboratori attivi nella regione, ed in particolare nella provincia di Foggia, ha determinato anche la presenza di una serie di strutture al di sotto della soglia minima di efficienza di cui alle linee relative all'Accordo Stato-Regioni del 23/03/2011, di 200.000 prestazioni all'anno sia con oneri a carico del SSR che regime libero professionale. Pertanto, in previsione di ottemperare alle prescrizioni statali, si rendeva necessario riorganizzare la rete dei laboratori di patologia clinica accreditati, al fine di realizzare economie di scala, ottimizzare l'uso delle risorse, favorire una maggiore efficienza delle strutture accreditate, ridurre i tempi di consegna dei referti, trasmettere le informazioni in tempo reale, creare i presupposti per alimentare il fascicolo sanitario elettronico (FSE).



**REGIONE  
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PER LA PROMOZIONE  
DELLA SALUTE DEL BENESSERE SOCIALE  
E DELLO SPORT  
SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA  
SERVIZIO STRATEGIE E GOVERNO DELL'ASSISTENZA  
OSPEDALIERA**

---

In questa ottica, ed in funzione del raggiungimento degli obiettivi prefissati, la DGR n. 1494/2009, nel definire che i criteri, di cui alla DGR 1500/2010, non costituiscono un limite immutabile, nella parte narrativa, prima del deliberato III<sup>a</sup> cpv. dispone :

**" ritenuto indispensabile monitorare le modalità applicative dei contratti per rilevare eventuali criticità e formulare proposte di modifica da sottoporre al vaglio delle parti interessate e/o dei loro organismi di rappresentanza, per tale scopo, si rende necessario prevedere l'istituzione di un tavolo tecnico peritettico composto da rappresentanti della regione e rappresentanti degli erogatori privati ".**

In data 25/09/2017, presso la sede dell'Assessorato, si è tenuta la riunione conclusiva del Gruppo di Lavoro, nel corso della quale è stato redatto apposito verbale ed al quale è stato allegato il documento definitivo di riorganizzazione delle strutture private accreditate di diagnostica di laboratorio. Il predetto verbale ed il relativo documento conclusivo sono stati sottoscritti all'unanimità da parte delle organizzazioni rappresentative delle strutture.

I capisaldi del documento di riorganizzazione riguardano:

1) In riferimento ai meccanismi di aggregazione, l'Accordo Stato-Regioni del 23/03/2011 che prevede:

**" ... Tutto questo si realizza solo attivando meccanismi di reale aggregazione fra strutture di laboratorio, volte non tanto alla sopravvivenza delle stesse, ma ad un reale progetto di miglioramento della qualità complessiva. Tradotto in termini pratici, questo significa che le modalità di aggregazione potranno prevedere la creazione, ad esempio, di cooperative, di strutture consortili oppure ATI, anche di tipo pubblico-privato, che divengano esclusivi interlocutori delle Regioni e che rientrino pertanto nei meccanismi di governo delle stesse, sostituendo e riducendo le singole strutture pre-accreditate. Al fine di evitare concentrazioni e possibili posizioni dominanti, vanno vietate le aggregazioni che prevedano l'ingresso di soggetti economici diversi dalle strutture di laboratorio, quali ad esempio fornitori di reagenti, assicurazioni e società finanziarie. Vanno inoltre stabiliti i limiti agli ambiti territoriali delle aggregazioni, che non dovranno eccedere il territorio provinciale e/o regionale. Inoltre, al fine di evitare la formazione di Trust, le costituite aggregazioni non potranno detenere quote di partecipazione in altre aggregazioni presenti in tutto il territorio nazionale. Quindi, l'aggregazione non deve rappresentare un meccanismo formale di sopravvivenza, ma la reale riorganizzazione dell'offerta del privato in ambito di diagnostica di laboratorio. "**

A tal riguardo, il documento approvato prevede che le aggregazioni di strutture di laboratorio sono previste quale forma organizzativa per il raggiungimento delle soglie di produttività stabilite nell'Accordo. Le aggregazioni devono rispettare il criterio provinciale. Il documento disciplina le forme di aggregazioni nel rispetto delle previsioni del codice civile e di eventuali ulteriori forme innovative previste da disposizioni



legislative, in modo da prevedere che sia un unico soggetto l'esclusivo interlocutore della Regione/ASL, con responsabilità contrattuale e clinico-assistenziale.

Ogni singolo soggetto erogatore aggregato può mantenere la propria autonomia amministrativo- fiscale, di cui rimane responsabile, fatta salva la responsabilità in capo al soggetto aggregatore, unico interlocutore della Regione/ASL, di vigilare sulla correttezza e trasparenza delle suddette attività amministrativo- fiscali.

Allo scopo di evitare concentrazioni e posizioni dominanti sono state vietate le aggregazioni che prevedono l'ingresso di soggetti economici diversi dalle strutture di laboratorio, quale ad esempio fornitori di reagenti, assicurazioni e società finanziarie. Inoltre, al fine di evitare la formazione di trust, le costituite aggregazioni non potranno detenere quote di partecipazione in altre aggregazioni presenti in tutto il territorio nazionale.

Sulla base di tali presupposti normo regolamentari, si rendeva necessario, modificare i criteri di ripartizione delle risorse economiche, ancorati alla DGR 1500/2010, che risultavano non più coerenti con il nuovo modello organizzativo previsto dalla DGR n. 736/2017, basti pensare alla possibilità di poter fare aggregazioni tra strutture ubicate nello stesso ambito provinciale, superando anche il limite distrettuale, con la conseguenza che, l'ambito territoriale, quale elemento discriminante nella precedente DGR 1500/2010, è da ritenersi abbondantemente superato.

A seguito dell'adozione del nuovo modello organizzativo si rendeva necessario ed opportuno individuare i nuovi criteri di assegnazione del budget annuali ai laboratori di patologia clinica privati accreditati. I nuovi criteri di concerto con le OO.RR. di categoria venivano recepiti giuste DD.GG.RR. n. 25 e n. 34 del 12/01/2018 – linee guida -.

Nella fase di start up, tuttavia, i nuovi criteri, avevano riguardato soltanto le aggregazioni definite come modello A), mentre nulla era stato disposto in relazione al modello B). Pertanto, con deliberazione n. 503/2019, previa intesa con le OO.SS. ( come da verbale del 6.11.2018) si stabilivano i criteri di attribuzione dei tetti di spesa per il quadriennio 2019- 2022 per i modelli B1) e B2), che di fatto nel confermare e cristallizzare i tetti di spesa assegnati al valore griglia dello stesso anno, obbligava le strutture interessate alla trasformazione a mantenere inalterati i requisiti organizzativi già rilevati alla data del 31.12.2018. Il tutto al fine di evitare posizioni di rendita non commisurate al numero del personale in organico.

Quindi di fatto non si è trattato di un cambiamento delle regole già in atto, bensì della introduzione di un metodo di distribuzione delle risorse che non era stato previsto per i modelli B1 e B2. Quindi è stata colmata una carenza regolamentare.

Fermo restando che, la ratio delle aggregazioni, anche secondo orientamento giurisprudenziale, non deve rappresentare un meccanismo strumentale di permanenza nel sistema ma deve esprimere una reale riorganizzazione della rete laboratoristica in chiave di efficientamento funzionale, qualità e sicurezza dell'offerta al cittadino. Tali finalità hanno orientato la scelta del modello organizzativo – aggregazione in ambito provinciale – opzione contemplata nell'Accordo Stato-Regioni del 23/3/2011 e condivisa dalle organizzazioni rappresentative, nell'ottica di contemperare l'esigenza dell'efficientamento funzionale del



**REGIONE  
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PER LA PROMOZIONE  
DELLA SALUTE DEL BENESSERE SOCIALE  
E DELLO SPORT  
SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA  
SERVIZIO STRATEGIE E GOVERNO DELL'ASSISTENZA  
OSPEDALIERA**

---

sistema con la tutela della componente professionale, al fine di scongiurare un depauperamento di figure specialistiche ed evitare di sguarnire il territorio di presidi sanitari che rispondono anche ad una domanda che diversamente troverebbe tempi di risposta (TTAT) inadeguati.

Per quanto sopra rappresentato, difficilmente potranno essere previste deroghe rispetto alla soglia di efficientamento imposta dal ministero (200.000 prestazioni), fatte salve le deroghe già introdotte nella DGR 736/2017 per le zone disagiate dei MONTI DAUNI.

Ad ogni buon conto, in ordine alle perplessità paventate dall'interrogante circa la impossibilità delle strutture esistenti di raggiungere la soglia di efficientamento a seguito delle intervenute evoluzioni verso i modelli B1 e B2, si evidenzia che, a tutt'oggi, in ambito regionale si riscontrano, come da atti ricognitivi di cui alle Determine Dirigenziali n. 89 del 17/4/2019 e n. 149 del 27/6/2019 n. 4 opzioni per il modello B1) su 40 aggregazioni. Le opzioni B1 coinvolgono n. 17 laboratori su oltre 200 laboratori insistenti sul territorio regionale.

Il nuovo modello ha portato alla creazione di reti di strutture accreditate (secondo una configurazione a raggi o a stella) che si intersecano dal punto di vista dell'allocazione territoriale, aveva ed ha lo scopo di non disperdere le professionalità già presenti sul territorio in modo capillare, né tantomeno di abbassare i livelli occupazionali e l'economia della regione.

Il Direttore del Dipartimento  
Vito Montanaro

## Capriati Felicetta

---

**Da:** Delgiudice Anna Rita  
**Inviato:** venerdì 28 febbraio 2020 13:33  
**A:** Capriati Felicetta  
**Oggetto:** I: Risposta a interrogazione scritta n. 1572  
**Allegati:** Risposta interrogazione scritta 1572.pdf



*Consiglio Regionale della Puglia*

*Dirigente Sezione Assemblea e Commissioni Consiliari Permanenti*

*Via G.Gentile m. 52 - 70126 Bari*

*Tel. 0805407896*

*Questo messaggio e-mail è ad uso esclusivo di colui al quale è indirizzato, e potrebbe contenere informazioni riservate. Se avete ricevuto questo messaggio per errore, ci scusiamo per l'accaduto e Vi preghiamo cortesemente di darcene notizia e di distruggerlo. Vi ricordiamo che la diffusione, l'utilizzo' e/o la conservazione dei dati ricevuti per errore costituiscono violazioni alle disposizioni del decreto legislativo n. 196/2003 denominato "Codice in materia di protezione dei dati personali."*

*Rispetta l'ambiente    Stampa questa mail solo se necessario!*

**Da:** Presidente Consiglio Regionale della Puglia <presidente@consiglio.puglia.it>  
**Inviato:** venerdì 28 febbraio 2020 10:34  
**A:** Delgiudice Anna Rita <delgiudice.annarita@consiglio.puglia.it>  
**Oggetto:** I: Risposta a interrogazione scritta n. 1572

**Da:** Angelantonia Bufi [<mailto:a.bufi@regione.puglia.it>]  
**Inviato:** giovedì 27 febbraio 2020 17:21  
**A:** Presidente Consiglio Regionale della Puglia <[presidente@consiglio.puglia.it](mailto:presidente@consiglio.puglia.it)>; Marmo Nicola <[marmo.nicola@consiglio.puglia.it](mailto:marmo.nicola@consiglio.puglia.it)>  
**Oggetto:** Risposta a interrogazione scritta n. 1572

Si invia in allegato il riscontro all'interrogazione a risposta scritta n. 1572 riguardante la "Riorganizzazione della rete dei Laboratori di Patologia clinica privati accreditati".

Cordialità  
Angelantonia Bufi



*dott. ssa Angelantonia Bufi*

**PO "Rapporti con il Consiglio Regionale e gestione accordi di programma, protocolli d'intesa e internazionali"**

**REGIONE PUGLIA**

**Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale**

**Direzione Amministrativa del Gabinetto**

Lungomare Nazario Sauro, 33 - 70121 Bari (BA)

Email [a.bufi@regione.puglia.it](mailto:a.bufi@regione.puglia.it)

Tel. 0805401534