

VERBALE N. 39 del 13/11/2012

Tavolo Tecnico per la Macroarea Assistenza Specialistica Ambulatoriale

Addi 13 novembre 2012 sono riuniti presso la sede legale ASL NA 3 SUD, in via Alcide de Gasperi n. 167 C/Mare di Stabia, i componenti del Tavolo Tecnico ASL – Associazioni di Categoria per la Macroarea Assistenza Specialistica Ambulatoriale, in autoconvocazione stabilita nel verbale di Tavolo Tecnico del 31.10.2012.

Associazioni di categoria

- A.I.S.A.: Dr.ssa Valentina Carnielli.
- A.N.P.R.I.C. ed A.S.P.A.T.: Dott. Polizzi e dott. Gambino
- A.N.I.S.A.P.: Dott.ssa Mautone Caterina, Dott. Filippo Avellino
- ARCADE: DOTT. Gaetano Gambino
- CONFAPISANITA' Federbiologi: Giovanni Buonincontri
- CONF. C. ANTIDIABETE: Dott. Gaetano Gambino
- CONFINDUSTRIA SANITA': Avv. Abagnale Giuseppe e Dott. Giovanni De Cesare
- FEDERLAB SBV : Dott. Giuseppe Diglio e Dott. Mancino Mariano
- S.N.R.: Dott. Bruno Accarino
- F.O.A.I.: ing. Lucio De Carlo
- F.R.A.S.: d.ssa L. Scognamiglio

A. I. S. A.
DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Valentina Carnielli

CONFINDUSTRIA SANITA'
DELEGATO
AVV. GIUSEPPE ABAGNALE

Rappresentanti aziendali

- D.ssa A. De Stefano - Coordinatore:
- Dr. M. Di Gennaro:
- Dr. P. Sergianni:
- D.ssa A. Siciliano:
- Dr. C. Vaiano:
- Dr. L. Fiorenza:
- Dr. A. Ciccone:

- presente
- presente
- presente
- assente
- assente
- presente
- presente

Il Coordinatore apre i lavori del Tavolo Tecnico.

Vengono presentati i dati di monitoraggio aggiornati con i dati di fatturato e di prestazioni erogate dai CTA alla data del 30 settembre 2012 con le date presuntive di esaurimento dei tetti di spesa delle Branche di Spec. Amb. ai sensi dell' art. 5 del contratto di categoria allegato A2 al Decreto 67/12 e s.m.i. I Rappresentanti delle Associazioni di Categoria prendono visione delle previsioni delle date di esaurimento e sottoscrivono le stesse. Le date saranno prontamente comunicate ai Distretti e ai CTA .

I rappresentanti delle associazioni :

- Federlab Riabilitazione
- Unione Industriali Sez. Sanita'
- FOAI
- ANISAP
- FRAS

evidenziano che I criteri di applicazione della RTU anno 2009, per la branca di FKT dell'ASL Napoli 3 Sud, riportati nelle tabelle trasmesse sono stati oggetto di diversi e contrastanti rilievi da parte delle Associazioni di categoria, che stanno comportando, ancora ulteriori controlli e approfondimenti tecnici dei dati contestati da parte dei rappresentanti della stessa ASL., nonché è evidente che risentono anche della erroneità dei dati riferiti alla regressione tariffaria dell'anno 2008.

Federlab-SBV
Associazione di Categoria del
Laboratori e dei Servizi Privat Accreditati

C.A.D. ARCAAB

ASPAT
Associazione Sanità Privata
Accreditata Territoriale
Il Presidente

FRAS
ANISAP
Caterina

Gruppo-Federbiologi

F.R.A.S. Scognamiglio

Infatti molti Centri hanno già impugnato, innanzi al Tar Campania – Napoli, anche la deliberazione n. 1357 del 13/11/2010 del Commissario Straordinario ASL NA 3 SUD, avente ad oggetto la definizione regressione tariffaria unica anno 2008 – Macroarea di Assistenza Specialistica Ambulatoriale – ex ASL Napoli 5, unitamente alle conseguenti note di credito applicative della stessa delibera, in quanto parimenti illegittime, considerato che i Centri non hanno mai ricevuto alcuna contestazione ed hanno sempre operato nei limiti del tetto del 2007, anzi al di sotto dello stesso, nonostante la previsione regionale di spesa per l'anno 2008 prevedesse un incremento generale rispetto al 2007 di circa 3 punti percentuali.

la ex ASL Napoli 5 a differenza dell'altra accorpata ASL Napoli 4, non ha mai definito la RTU anno 2008 per la Macroarea di Assistenza Specialistica Ambulatoriale per la branca FKT.

Detta incontrovertibile circostanza è attestata nelle stesse premesse della citata deliberazione n. 1357 del 13/11/2010 del Commissario Straordinario della nuova ASL NA 3 SUD” nelle quali testualmente si riporta che: *“nell’ambito della ex ASL Napoli 5 non è stata definita a tutt’oggi la RTU per la Macroarea di Assistenza Specialistica Ambulatoriale”*.

Inoltre è emerso che ASL NA 3 Sud:

1. ha erroneamente indicato in tutti gli allegati alla delibera aziendale n. 1357/10 (all.1, 3 e 4), un tetto di spesa 2008 per la branca di FKT di complessive n. 1.260.705 prestazioni per complessivi euro 7.834.731,00, come valore base per determinare la regressione tariffaria, omettendo quindi di aggiungere tutti gli altri valori relativi alle prestazioni di tipo “domiciliare complesso”, che pur appartenendo alla branca di FKT, nella ex ASL Na 5 sono sempre state imputate finanziariamente all’area della Riabilitazione, e pertanto liquidate con i relativi fondi. Diversamente l’inserimento dei valori economici delle predette prestazioni domiciliari complesse liquidate nell’area distinta della Riabilitazione per l’anno 2008 avrebbe consentito la determinazione del corretto tetto di spesa da riconoscere alla branca di FKT, che risulta decurtata appunto del volume finanziario di prestazioni domiciliari complesse liquidate nella diversa area di Riabilitazione;
2. ha utilizzato valori economici incompleti, in quanto decurtati finanziariamente di un numero considerevole di prestazioni (domiciliari complesse) che non sono state contabilizzate nella giusta branca di FKT, ma inserite e contabilizzate nella diversa area della Riabilitazione.

Le citate censure vengono ampiamente e qualificatamente confermate dalla circostanza che la ASL Napoli 3 Sud ha sempre liquidato le prestazioni domiciliari complesse (ex dgrc. 377/98 cod. 93.11.3) con i capitoli di spesa relativi all’area della riabilitazione (cod. 63-1.5), così come riportato ad esempio dalle Determine Dirigenziali ASL nn. 13 e 15 dell’11.02.2011, nelle quali, come è ben noto alla stessa Asl, si evidenziano i differenti capitoli di spesa rispetto a quelli indicati nelle altre determinate aziendali con le quali sono state, invece, sempre liquidate le altre prestazioni di FKT, tra le tante si cita ad esempio la n. 68 del 16.04.2008.

Che esistessero tali procedure di liquidazione per la ex ASL Napoli 5 non può essere posto in dubbio, essendo essi contenute in determinate dirigenziali e dispositivi di pagamento pubblici.

Inoltre si rappresenta che sono stati ordinati numerosi adempimenti istruttori da parte del Tar Campania e da parte del Ministero della salute (come da allegati dei Centri Dimensione Azzurra, Centro Riabilitazione Abatese, Fisiosportmedical, Centro Medicina Psicosomatica) per l’impugnazione delle citate delibere relative alla regressione anno 2008 e 2009, ancora non adempite, che richiedono la doverosa verifica dei dati finanziari riferiti ai predetti anni, per cui si rende opportuno, per il tramite del Tavolo Tecnico Aziendale, sottoporre all’Attenzione del Direttore Generale le criticità di definizione delle predette regressione, al fine dell’adozione di tutti i necessari ed idonei provvedimenti.

ANPRIC, ASPAT, CONFAPI, ARCADE e CONFEDERAZIONE CENTRI ANTIDIABETE nel confermare tutte le contestazioni mosse in capo all’impugnata deliberazione n. 104/2012 prendono atto di quanto dichiarato e sopra esposto dalle altre Associazioni di Categoria per quanto attiene alle criticità afferenti alla ex Asl Na 5 e richiedono nel contempo alla Direzione Generale un

FEDERASSBV
Associazione Nazionale
Laboratori del Centro Final Assistenti

A. I. S. A.
DIRETTORE GENERALE
Avv.ssa Valentina Carnielli

CONFINDUSTRIASANITA
IL DELEGATO
AVV. GIUSEPPE A. S.

CONFAPI - FEDERBIOLOGI

C.A.D.

ARCADE

ASPAT
Associazione Sanità Privata
Accreditata Territoriale
Presidenza

ANPRIC

TRAS

FOAI

provvedimento risolutivo della vicenda nell'interesse di TUTTI i Centri erogatori della Asl Na 3 Sud.

L'ASPAT, in attesa che sia definita la problematica relativa alla branca di FKT per l'anno 2009, chiede che siano da subito recuperate alle rispettive altre branche le somme corrispondenti al superamento del 10% del costo medio fatto registrare da quelle strutture che non hanno fornito alcuna motivazione di tale sfioramento e ciò al fine di mitigare e/o annullare le eventuali regressioni tariffarie determinatesi.

Viene presentato il calcolo del valore medio di prestazioni per le varie tipologie di Patologia Clinica e Diagnostica per Immagini ai sensi dell'art. 6 del contratto (all. A/2) al Decreto n. 67 del 2012 e s.m.i.

La Dott. ssa Valentina Carnielli dell'A.I.S.A. in ordine alla determinazione del valore medio da assegnare a ciascuna tipologia ritiene opportuno evidenziare che tale valore debba tener conto della complessità delle prestazioni erogate dalle Strutture come ampiamente spiegato e motivato dal Presidente Prof. Antonio Salvatore nel precedente verbale del Tavolo Tecnico tenutosi in data 31.10.2012.

Il dott. G. DIGLIO, in rappresentanza di FEDERLAB SBV, in riferimento alla determinazione del costo medio per l'anno 2012 differenziato in base alle diverse tipologie funzionali delle prestazioni erogate, come previsto all'art 6 comma c del DCA n.85 del 3 agosto 2012, fa presente che sono state riscontrate varie criticità in altre AASSLL nella individuazione delle fasce, pertanto si riserva di presentare una propria proposta in merito.

I rappresentanti

Si concludono i lavori alle 17.45

C/mare di Stabia il 13.11.2012

Del che è verbale L.F.S.

Associazioni di categoria
A.I.S.A. -

A. I. S. A.

DIRETTORE GENERALE

Dot.ssa Valentina Carnielli

A.N.P.R.I.C. - (x DELEG) *Yier Tasso*

A.N.I.S.A.P. *Antonino*

CONF A.P.I.SANITA' - *FEDERBIOLOGI* ASPAT *Bruno*

A.S.P.A.T. *Il Presidente*

CONFEDERAZIONE CENTRI ANTIDIABETE: *Illeg*

CONFINDUSTRIA SANITA': *CONFINDUSTRIA SANITA' IL DELEGATI AVV. GIUSEPPE NALE*

FEDERLAB SBV - *FederLab SBV Associazione di Categoria dei Laboratori e dei Servizi Privati Associati*

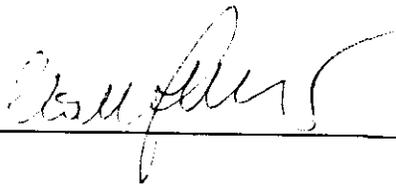
S.N.R.: Bruno Accarino *Illeg*

ANCAD *FRAS* *Rappresentanti aziendali* *Illeg*

D.ssa A. De Stefano: Presente *Illeg*

* FOAI: Ing. LUIGI DE CARLO *Illeg*

Dr. M. Di Gennaro: Presente



Dr. C. Vaiano: Assente

D.ssa A. Siciliano: Presente

Dr. P. Sergianni: Presente



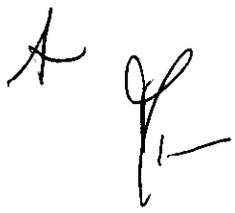
Dr. L. Fiorenza: Presente

Dr. A. Ciccone: Presente

Federlab-SEV
Associazione di Categoria dei
Laboratori e dei Centri Privati Accreditati



CONSIGLIO REGIONALE
REGIONE CALABRIA
AVV. GIUSEPPE ADAMO





Ministero della Salute

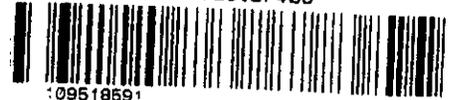
DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO
DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
Ufficio I - Contenzioso
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma
P.l.c.a./2012/455

Ministero della Salute

DGPROGS

0019327-P-01/08/2012

F.l.c.a./2012/455

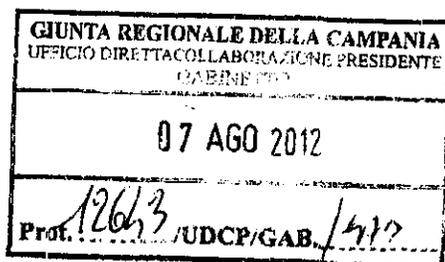


Legale rappresentante *pc Prof. T...*
ASL Napoli 3 sud
Corso Alcide de Gasperi, 167
Castellammare di Stabia

Presidente della Giunta
Regione Campania
Via S. Lucia, 81
NAPOLI

OGGETTO: Ricorso straordinario al Presidente della Repubblica proposto dal Centro Dimensione Azzurra srl + altri contro la ASL Napoli 3 sud e nei confronti della Regione Campania.
Annullamento delibera n.104 del 29.2.12

Con riferimento al ricorso straordinario indicato in oggetto si invitano le SS.LL. a voler rappresentare, con cortese urgenza, le motivazioni poste a sostegno dei provvedimenti impugnati, **controdeducendo** alle eccezioni mosse dal ricorrente, **trasmettendo** duplice copia conforme di tutti gli **atti e documenti** citati nel ricorso, nonché di altra documentazione ritenuta utile ai fini istruttori.



IL DIRIGENTE INCARICATO
(Dr. Eugenio Sciabica)

Referente:

Tedesco Domenica 0659942971

email: d.tedesco@sanita.it

DE CERTUNE
1760 QUORNO
5/12/12 -
C.D.

E 09433
REGIONALE
NAPOLI
15.12.2012
TERMINI

A S.E. PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA - CAPO DELLO STATO

RICORSO STRAORDINARIO

Per: il Centro **DIMENSIONE AZZURRA S.r.l.**, in persona del legale rapp.te p.t., Mariarosaria Sollo con sede legale in Torre del Greco (NA) alla via delle Forze Armate n. 49 - P. IVA 03681331215; il **CENTRO MEDICINA PSICOSOMATICA - Cooperativa Sociale**, in persona del legale rapp.te p.t., dr. Paolo Nardelli, con sede legale in Castellammare di Stabia (NA) alla Via Napoli n. 260 - P. IVA 01339371211; il **CENTRO DI FISIOTERAPIA S.r.l.**, in persona dell'Amministratore Unico, dr. Mauro Sinistro, con sede in Cercola (NA) alla via Silvio Pellico n. 25 - C.F. 04615880632 e P.IVA 01346011214; il **Centro di Riabilitazione e Recupero Handicaps Abatese S.r.l.**, in persona del Presidente e legale rappresentante p.t., sig.ra Maria Rosaria Trasacco, con sede legale in Gragnano (NA) alla Via Castellammare n. 132 - P.IVA 01482611216; il **Centro Fisiosportmedical S.r.l.**, in persona dell'Amministratore Unico, sig.ra Rita Marrano, con sede in Castellammare di Stabia (NA) alla via Plinio il Vecchio n. 2/D - C.F. 00754500635 e P.IVA 01248581215 - tutti rappresentati e difesi, congiuntamente e disgiuntamente, dagli avv.ti Antonietta Danneo (C.F. DNNNNT65H52F839F), Valeria Ruggiero (C.F. RGGVLR81D63F839D) e Clarissa Cocchiarella (C.F. CCCCRS78H49L259T), con le quali sono elettivamente domiciliati in Napoli, alla Via Domenico Morelli n. 7, presso lo studio dell'avv. Antonietta Danneo, giusta procura in calce al presente atto, le quali dichiarano di voler ricevere gli avvisi e le eventuali notifiche al numero di fax 081.7642193 o all'indirizzo di posta elettronica: antoniettadanneo@avvocatinapoli.legalmail.it

CONTRO

l'**ASL NAPOLI 3 SUD**, in persona del legale rappresentante p.t., elettivamente domiciliato per la carica presso la sede dell'ASL NAPOLI 3 SUD in Castellammare di Stabia (NA) al Corso Alcide De Gasperi n. 167;

E NEI CONFRONTI

della **REGIONE CAMPANIA**, in persona del Presidente p.t. della Giunta Regionale della Campania, elettivamente domiciliato per la carica presso la sede della Regione Campania in Napoli, alla Via S. Lucia n. 81;

H 08080
31 MAR 2011

N. 11502/2011 REG.PROV.PRES.
N. 04642/2011 REG.RIC.



Diritti di copia assolti

R E P U B B L I C A I T A L I A N A
Tribunale Amministrativo Regionale della Campania

(Sezione Prima)

Il Presidente ff

ha pronunciato la presente

ORDINANZA

sul ricorso numero di registro generale 4642 del 2011, integrato da motivi aggiunti, proposto da:

Dimensione Azzurra S.r.l., rappresentato e difeso dagli avv. Valeria Ruggiero, Clarissa Cocchiarella, Antonietta Danneo, con domicilio eletto presso Antonietta Danneo in Napoli, via Domenico Morelli N. 7;

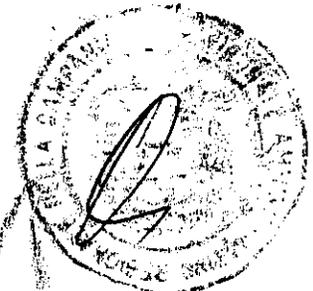
contro

Commissario Ad Acta Per L'Attuazione del Piano di Rientro del Settore Saniatrio, Presidenza del Consiglio dei Ministri, rappresentati e difesi dall'Avvocatura, domiciliata per legge in Napoli, Dello Stato; Presidente della Giunta Regionale della Campania, A.S.L. Napoli 3 Sud; Regione Campania in Persona del Presidente P.T., rappresentato e difeso dall'avv. Alessandra Miani, con domicilio eletto presso Alessandra Miani in Napoli, via S.Lucia,81;

per l'annullamento

con ricorso originario:

- del decreto del Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro del Settore



[Handwritten signature]

Sanitario n. 25 del 2011 avente ad oggetto la definizione per l'esercizio 2011 dei limiti di spesa e dei relativi contratti con gli erogatori privati per le prestazioni di assistenza sanitaria afferenti alla macroarea della riabilitazione e della salute mentale e socio sanitaria e di ogni altro atto connesso e conseguente;

con motivi aggiunti:

- del decreto del Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro del Settore Sanitario n. 86 del 20.12.2011 avente ad oggetto i limiti di spesa per l'esercizio 2011 ed i relativi contratti con gli erogatori privati per le prestazioni di assistenza sanitaria afferenti alla macroarea della riabilitazione e della salute mentale e socio sanitaria, di modifica dei decreti n. 25 del 2011 e n. 37 e 74 del 2010;

Visti il ricorso, i motivi aggiunti e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio di Commissario Ad Acta, Per L'Attuazione del Piano di Rientro del Settore Sanitario e di Presidenza del Consiglio dei Ministri e di Regione Campania in Persona del Presidente P.T.;

Visti gli artt. 46, co. 2, e 65, co. 3, cod. proc. amm.;

Ritenuto necessario, al fine del decidere, che l'Amministrazione depositi tutti gli atti e documenti in base ai quali sono stati emessi gli atti impugnati;

Considerato che al predetto adempimento l'Amministrazione dovrà provvedere entro 30 giorni dalla notificazione o comunicazione in via amministrativa della presente ordinanza;

P.Q.M.

Dispone gli incumbenti istruttori, a carico della Regione e dell'ASL per quanto di competenza, nei sensi e nei termini di cui in motivazione.

REGIONALE AMMINISTRATIVO
ORDINA ALLA SEGRETERIA DELLA SEZIONE DI PROVVEDERE ALLA COMUNICAZIONE DELLA
PRESENTE ORDINANZA

Così deciso in Napoli il giorno 9 maggio 2012.

Il Presidente ff. Fabio Donadono

Il Presidente ff
Fabio Donadono
[Handwritten Signature]

DEPOSITATO IN SEGRETERIA

Il 9/5/2012

IL SEGRETARIO

(Art. 89, co. 3, cod. proc. amm.)

RELATA DI NOTIFICA

Ad istanza della società Dimensione Azzurra S.r.l., come in atti rapp.ta, difesa e dom.ta, io sottoscritto Uff. Giud. addetto all'Ufficio Unico Notifiche presso la Corte di Appello di Napoli, ho notificato e dato copia conforme della presente ordinanza n. 11502/2012, emessa in data 09/05/2012, dal Presidente del Tribunale Amministrativo Regionale della Campania - Sezione Prima a:

ASL NAPOLI 3 SUD, in persona del legale rappresentante p.t., elettivamente domiciliato per la carica presso la sede in Castellammare di Stabia (NA) al Corso Alcide De Gasperi n. 167.

UFFICIO UNICO DI NOTIFICAZIONE
CORTE DI APPELLO DI NAPOLI
Io sottoscritto Uff. Giud. ho notificato e dato copia conforme dell'antescritto atto ad esso destinatario nei suoi domicili mediante spedizione in plico autorizzato con A.R. dall'Ufficio Postale di Napoli 2.
- 4 GIU. 2012
CORTE DI APPELLO DI NAPOLI
UFFICIO UNICO DI NOTIFICAZIONE
Funzionario

COMMISSARIO AD ACTA PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO DI RIENTRO DEL SETTORE SANITARIO, elettivamente domiciliato presso l'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Napoli, cui ope legis domicilia alla via Diaz n. 11.

UFFICIO UNICO DI NOTIFICAZIONE
CORTE DI APPELLO DI NAPOLI
Io sottoscritto Uff. Giud. ho notificato l'atto che precede a mani dell'impiegato

- 4 GIU 2012

Sig. **Anna Esposito** T.Q. ivi addetto alla ricezione atti, stante la precaria assenza del Leg. Rapp.te ~~Antonio Bruno~~

UFFICIALE GIUDIZIARIO B3
CORTE DI APPELLO - NAPOLI
Funzionario ONEP
Egidio Renna

**ECC.MO TRIBUNALE AMMINISTRATIVO
REGIONALE DELLA CAMPANIA - NAPOLI**

MEMORIA

Rg n. 1384/2011

Per il Centro DIMENSIONE AZZURRA S.r.l., in persona del legale rapp.te p.t., Mariarosaria Sollo con sede legale in Torre del Greco (NA) alla via delle Forze Armate n. 49 - P. IVA 03681331215 - rappresentata e difesa, anche disgiuntamente, dagli Avv.ti Antonietta Danneo, Valeria Ruggiero e Clarissa Cocchiarella, con le quali è elettivamente domiciliata in Napoli, alla Via Domenico Morelli n. 7, giusta procura a margine del ricorso e successivi motivi aggiunti,

IN RELAZIONE

al ricorso n. 1384/2011 (ud. 05.12.2012) proposto dal Centro DIMENSIONE AZZURRA S.r.l.

CONTRO

l'ASL NAPOLI 3 SUD, in persona del legale rappresentante p.t., elettivamente domiciliato per la carica presso la sede dell'ASL NAPOLI 3 SUD in Castellammare di Stabia (NA) al Corso Alcide De Gasperi n. 167;

E NEI CONFRONTI

della REGIONE CAMPANIA, in persona del Presidente p.t. della Giunta Regionale della Campania, elettivamente domiciliato per la carica presso la sede della Regione Campania in Napoli, alla Via S. Lucia n. 81;

**PER L'ANNULLAMENTO E LA RIFORMA, PREVIA
SOSPENSIONE,**

- della nota dell'ASL NAPOLI 3 SUD – Direzione del Distretto n. 57, prot. n. 6077 del 29.12.2010, successivamente

pervenuta al Centro ricorrente, avente ad oggetto “richiesta nota di credito per regressione tariffaria unica anno 2008 – Macroarea di assistenza specialistica ambulatoriale giusta deliberazione n. 1357 del 13/11/2010 del Commissario Straordinario ASL NA 3 SUD”, con la quale si invita a far pervenire entro e non oltre 10 giorni dalla ricezione della presente nota di credito di € 191.881,70 per l’applicazione della regressione tariffaria tenuto conto dello sconto tariffario applicato per l’anno 2008 (F.K.T.);

- della deliberazione n. 1357 del 13/11/2010 del Commissario Straordinario ASL NA 3 SUD, mai comunicata, richiamata nella nota sopra indicata, avente ad oggetto la definizione regressione tariffaria unica anno 2008 – Macroarea di assistenza specialistica ambulatoriale – ex ASL Napoli 5 e di tutti i suoi allegati, con particolare riferimento ai verbali del tavolo tecnico e relativi dati allegati, nonché della nota ivi richiamata n. 6295 del 10/02/2010 della ASL NAPOLI 3 SUD;

- di ogni altro atto presupposto, connesso, conseguente e/o consequenziale.

- (e coi motivi aggiunti) della nota debito n. 139 del 31/12/10 dell’ASL NAPOLI 3 SUD, pervenuta al Centro ricorrente in data 25/03/2011, avente ad oggetto “Addebito regressione tariffaria unica anno 2008 macroarea di assistenza specialistica ambulatoriale delibera ASL n. 001357 del 23/11/10”, dell’importo di € 195.902,02;

- di ogni altro atto presupposto, connesso, conseguente e/o consequenziale.

*** **

Con le seguenti brevi note di replica si rappresenta ancora una volta la fondatezza del ricorso introduttivo e dei successivi motivi aggiunti, considerato che l'amministrazione, sia nella memoria difensiva depositata il 08.11.2012 che in sede di adempimento istruttorio del 01.09.2011, non ha dimostrato la correttezza e la legittimità degli atti impugnati.

A quanto già riferito nel ricorso introduttivo è da aggiungere che l'ASL NA 3 Sud, in sede di adempimento istruttorio ordinato con l'ordinanza n. 10552 del 5/8/2011, ha depositato solo una serie di atti e documenti assolutamente inidonei a poter correttamente verificare il procedimento attuato nella definizione della regressione tariffaria unica anno 2008 – Macroarea di assistenza specialistica ambulatoriale – ex ASL Napoli 5.

Infatti, sono stati depositati dall'ASL, oltre ai provvedimenti impugnati già agli atti del giudizio, solo una serie di Verbali del Tavolo Tecnico, riferibili all'anno 2008, per la macroarea di assistenza specialistica della ex ASL Napoli 4, e nessun verbale della ex ASL NA 5, confermando così le doglianze rappresentate in tutti gli atti di giudizio, ovvero che alcun provvedimento di contenimento della spesa è stato mai adottato dalla ex ASL NA 5 nell'anno di riferimento.

Gli atti trasmessi da parte della ASL NA 3 Sud, infatti, rappresentano con chiarezza i vizi inficianti i provvedimenti oggetto di gravame, nonché evidenziano la latente inadeguatezza della metodologia utilizzata nella determinazione della regressione tariffaria unica, nel rispetto “di superiori interessi di contenimento della spesa sanitaria”, previsto dalla normativa vigente.

Ed infatti con il presente giudizio non si intende contestare la legittimità dell'istituto della Regressione Tariffaria quale strumento per attuare la programmazione economica prevista dalla normativa regionale, bensì l'erroneità dei presupposti economici e prestazionali sui quali è stata determinata per l'anno 2008 per le strutture della ex Asl Napoli 5, tra le quali il centro ricorrente.

È di tutta evidenza che nella documentazione depositata, relativa alla **definizione regressione tariffaria unica anno 2008 – Macroarea di assistenza specialistica ambulatoriale – ex ASL Napoli 5** ed in tutte le tabelle allegate, ancora una volta non si rinviene la legittimità dei criteri di calcolo utilizzati per determinare il legittimo **Tetto di spesa 2008** (dgrc n. **1268/08**) **da attribuirsi alla branca FKT – Fisiokinesiterapia, sul quale calcolare i limiti di spesa correlati ai volumi di prestazioni sanitarie e le modalità di regressione tariffaria per la ex Napoli 5.**

Infatti, da tutti gli atti istruttori emerge che la P.A ha definito il **Tetto di spesa 2008** non sulla base di una analisi dei volumi di prestazioni riconosciuti alla ex Asl Na 5 per le strutture eroganti FKT, nelle diverse tipologie di attività previste nella predetta branca.

Ed invero è evidente dalla documentazione istruttoria acquisita che ASL NA 3 Sud:

1. ha erroneamente indicato in tutti gli allegati alla delibera aziendale impugnata n. 1357/10 (all.1, 3 e 4), un tetto di spesa 2008 per la branca di FKT di complessive n. **1.260.705 prestazioni per complessivi euro 7.834.731,00**, come valore base per determinare regres-

sione tariffaria, omettendo quindi di aggiungere tutti gli altri valori relativi alle prestazioni di tipo “domiciliare complesso”, che pur appartenendo alla branca di FKT, nella ex ASL Na 5 sono sempre state imputate finanziariamente all’area della Riabilitazione, e pertanto liquidate con i relativi fondi.

Diversamente l’inserimento dei valori economici delle predette prestazioni domiciliari complesse liquidate nell’area distinta della Riabilitazione per l’anno 2008 avrebbe consentito la determinazione del corretto tetto di spesa da riconoscere alla branca di FKT, che risulta decurtata appunto del volume finanziario di prestazioni domiciliari complesse liquidate nella diversa area di Riabilitazione;

2. ha utilizzato valori economici incompleti, in quanto decurtati finanziariamente di un numero considerevole di prestazioni (domiciliari complesse) che non sono state contabilizzate nella giusta branca di FKT, ma inserite e contabilizzate nella diversa area della Riabilitazione.

Le citate censure vengono ampiamente e qualificatamente confermate dalla circostanza che la ASL Napoli 3 Sud ha sempre liquidato le prestazioni domiciliari complesse (ex l.reg. 377/98 cod. 93.11.3) con i capitoli di spesa relativi all’area della riabilitazione (cod. 63-1.5), così come riportato ad esempio dalle Determine Dirigenziali ASL nn. 13 e 15 dell’11.02.2011, nelle quali, come è ben noto alla stessa

Asl, si evidenziano i differenti capitoli di spesa rispetto a quelli indicati nelle altre determinazioni aziendali con le quali sono state, invece, sempre liquidate le altre prestazioni di FKT, tra le tante si cita ad esempio la n. 68 del 16.04.2008.

Che esistessero tali procedure di liquidazione per la ex ASL Napoli 5 non può essere posto in dubbio, essendo essi contenute in determinazioni dirigenziali **pubbliche**, antecedenti, pertanto, agli atti impugnati relativi agli anni 2010-2011.

Ma nulla di tutto questo si rinviene dalla documentazione depositata dalla P.A, che aveva invece un preciso obbligo per l'ordine impartito da Codesto Ill.mo Tar adito.

Non può tacersi che con l'inserimento delle predette prestazioni domiciliari nei volumi di finanziari dell'FKT e con l'adeguamento consequenziale del tetto di branca, la regressione tariffaria per le strutture della ex Napoli 5 si ridurrebbe notevolmente, o addirittura si annullerebbe.

D'altronde non poteva essere diversamente, ritenuto che le strutture eroganti prestazioni di FKT, insistenti sul territorio di competenza dell'ex Asl Napoli 4, hanno subito per il 2008 una regressione tariffaria complessiva pari al 10% e non invece pari al 29% e oltre, come si vorrebbe ingiustamente ed illegittimamente applicare per le strutture della ex ASL Napoli 5, **che hanno sempre operato nei limiti della produzione riconosciuta negli anni precedenti al 2008, per una evidente errata ed incompleta procedura attivata tardivamente e oltre ogni ragionevole e giustificabile ritardo.**

Pertanto appare evidente che la regressione tariffaria applicata con gli atti impugnati con il presente giudizio si fonda appunto sull'evidente carenza del rispetto dei criteri di correttezza e appropriatezza della gestione della pubblica amministrazione, come risultante dai dati in possesso della p.a. e quelli invece utilizzati nei provvedimenti adottati per l'illegittima applicazione della regressione tariffaria anno 2008, nonché dalle illegittime richieste di note di credito per la rettifica dei fatturati.

In definitiva inattendibili appaiono i risultati cui è pervenuta la ASL Napoli 3 Sud, nella determinazione della regressione tariffaria per le strutture della ex Napoli 5, in quanto proprio carenti del valore finanziario delle prestazioni di FKT domiciliari complesse che sono state sempre inserite nell'area della riabilitazione e liquidate con i riferiti fondi.

La necessità della doverosa determinazione del corretto Tetto di spesa anno 2008 da attribuire alla ex Asl Napoli 5 per l'FKT appare ancora più urgente se solo si considera che tutti i Tetti di spesa per i successivi anni sono stati determinati sui valori errati dell'anno 2008, così penalizzando soprattutto l'utenza dell'Area territoriale ex 5 che vede privarsi di un considerevole numero di prestazioni e affrontare notevoli disagi di spostamento, stante la peculiarità dei pazienti.

Per mero tuziorismo si rappresenta che priva di pregio giuridico risulta l'eccezione di inammissibilità per difetto di giurisdizione sollevata solo nelle memorie depositate in data 08.11.2012, dall'ASL Napoli 3 sud, in considerazione dell'orientamento già espresso da codesta Ill.ma Sezione con sentenza n. 3954/12 per una fattispecie analoga, con il quale si è ritenuto che la domanda di annullamento di atti determinati-

vi della regressione tariffaria, che comunque involgono il recupero di somme di danaro pretese dall'amministrazione, coinvolgendo quindi i pubblici poteri nell'ambito delle dinamiche del diritto soggettivo, non può essere negata alla giurisdizione del giudice amministrativo.

In conclusione si richiamano poi anche tutti motivi già evidenziati con il ricorso principale ed i successivi motivi aggiunti.

Infatti, il *thema decidendum* della presente controversia, in ordine al quale è ben noto il più recente orientamento di Codesto Ecc.mo Tribunale, si connota, come precisato in punto di fatto, di un importante e determinante elemento, rappresentato dalla **chiara ed indiscutibile attestazione da parte dell'organo di vertice dell'azienda sanitaria della sussistenza di un grave ed ingiustificato ritardo per la definizione della RTU (nella specie riferita all'anno 2008) e quindi dei lunghi periodi di inerzia amministrativa**, che viziano in maniera irreparabile ed assorbente i provvedimenti impugnati. In particolare, è stato rilevato che nella comparazione degli interessi coinvolti non può certo ritenersi prevalente l'esigenza di contenimento della spesa sanitaria, atteso che si determina, in considerazione dei numerosi giudizi pendenti avverso i predetti provvedimenti, **un indiscutibile aggravio della spesa conseguente ad una evidente erronea programmazione dei volumi di spesa sanitaria, che risulta confermata dall'inadeguatezza della documentazione depositata in sede di adempimento istruttorio.**

Per tale ragione la circostanza che la delibera aziendale n. 1357 impugnata non dettaglia le voci di prestazioni contenute nei volumi indicati, ed il relativo tetto di spesa, costituisce indizio del fatto che può essere stato preso un dato errato in considerazione l'incidenza economica di taluni volumi di prestazioni fatti rientrare nell'area della Riabilitazione.

P.Q.M.

Si conclude per l'accoglimento del ricorso con l'annullamento degli atti gravati