

## **ATTO DI INVITO E DI DIFFIDA**

La **FEDERLAB ITALIA** – Coordinamento Nazionale dei Laboratori di Analisi, con sede in Roma, alla Via del Corso n.42, in persona del Presidente p.t., On. Dott. Vincenzo D'Anna

### **P R E M E T T E**

1.- La Federlab Italia è un ente esponenziale che ha federato operatori della sanità privata in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale per la branca di patologia clinica, già costituiti in Associazioni Regionali.-

Tra i suoi scopi tale ente esponenziale ha quello di promuovere l'emanazione o il perfezionamento di normative e provvedimenti legislativi inerenti l'attività svolta dalla categoria a livello nazionale, nonché quello di predisporre proposte di legge e provvedimenti amministrativi da presentare alle Autorità competenti in sede nazionale.-

La Federlab Italia, inoltre, promuove iniziative finalizzate alla tutela degli interessi degli associati, anche mediante attività di studio e ricerca, nonché ad integrare e sostenere ogni azione per il raggiungimento degli scopi sociali e dei fini istituzionali.-

Dunque, la Federlab Italia persegue l'obiettivo di tutelare gli interessi dei propri associati, anche in sede giudiziale, consistenti in un corretto e coerente svolgimento delle attività per cui sono stati accreditati contro ogni unilaterale stravolgimento del rapporto proveniente dalla parte contraente pubblica, che sia in violazione dei principi ispiratori della vigente normativa in materia sanitaria.-

In particolare, essa assume la rappresentanza degli interessi dei propri associati di fronte alle amministrazioni, organi ed agenzie pubbliche, ai soggetti privati nonché a qualsiasi autorità giurisdizionale, al fine anche di collaborare alla soluzione dei problemi del settore.-

2.- La legge n. 296/06 (Finanziaria per il 2007), all'art. 1, comma 796, lettera o, ha sancito che **“fatto salvo quanto previsto in materia di aggiornamento dei tariffari delle prestazioni sanitarie**

**dall'art. 1, comma 170, quarto periodo, della legge 30 dicembre 2004, n. 311** ..... *le strutture private accreditate ai fini della remunerazione delle prestazioni rese per conto del Servizio sanitario nazionale, praticano uno sconto pari al 2% degli importi indicati per le prestazioni specialistiche dal D.M.S 22 luglio 1996 ... e pari al 20% degli importi indicati per le prestazioni di diagnostica di laboratorio dal medesimo decreto*”.-

Il legislatore ordinario ha inteso conseguire, con tale norma, il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica per il triennio 2007-2009, in attuazione del protocollo d'intesa tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano per un patto nazionale per la salute.-

**3.-** Come è noto, le tariffe per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, in esse comprese quelle relative alla diagnostica strumentale e di laboratorio, rese per conto del S.S.N., erano state stabilite dal D.M. Sanità 22 luglio 1996 (Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale e relative tariffe), cd. Tariffario Bindi.-

**Orbene il Tariffario del 1996 ( D.M.S. 22.7.1996 ) è già stato oggetto di annullamento**, per difetto di istruttoria, ad opera della sentenza del Consiglio di Stato n. 1839 del 29 marzo 2001, la quale ha stabilito che *“in sede di fissazione delle tariffe per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del S.S.N., trova applicazione in via generale il principio esplicitato nell'art. 3 D.M. 15 aprile 1994, secondo cui la motivazione dei provvedimenti determinativi delle tariffe deve necessariamente consistere in una connessione logica tra l'accertamento dei costi e la misura delle tariffe stesse; con la conseguenza che la fissazione delle singole tariffe deve risultare da un campione significativo di strutture pubbliche e private, così da poter verificare la predetta connessione; peraltro, tale verifica non può prescindere dai dati di mercato, per essere sostituita da accordi tra Stato e regioni, che non trovano fondamento in un*

*sistematico e compiuto esame di valori tratti dalle diverse realtà pubbliche e private*’.-

Sorte identica sorte è toccata, poi, al Tariffario Nazionale del 2006 (D.M. 12.09.2006 – Ricognizione e primo aggiornamento delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni sanitarie), che, apoditticamente, aveva riadottato quello del 1996, e che recentemente è stato annullato dal TAR Lazio con diverse sentenze nella parte riguardante le tariffe di laboratorio. In particolare, la sentenza n. **851/08**, resa in seguito al giudizio proposto proprio da Federlab – SBV, una delle associazioni federate a Federlab Italia, nonché da numerosi suoi associati, **è già passata in giudicato**.-

**4.- E’**, dunque, evidente che, **essendo venuto meno l’ unico e solo presupposto per l’applicazione dello sconto (ossia il Tariffario Nazionale) così come previsto dalla finanziaria, risulta conseguentemente e oggettivamente impossibile applicare il detto abbattimento percentuale!**-

L’eventuale applicazione dello sconto sulle tariffe previste dal Tariffario Bindi, violerebbe il giudicato e recherebbe *vulnus*, tra l’altro, alle funzioni attribuite al potere giudiziario, in violazione degli artt. 24, 103 e 133 Cost.-

In altre parole, allo stato dell’arte, vi è una vera e propria lacuna normativa in materia di tariffe per le prestazioni di laboratorio, erogabili nell’ambito del Servizio Sanitario Nazionale.-

Il detto “vuoto” normativo e la conseguente improcrastinabile necessità di colmare lo stesso con l’adozione di un nuovo tariffario nazionale aggiornato, sono stati, oltretutto, sottolineati dalla **sentenza della Corte Costituzionale n. 94/2009**. Questa, infatti, ha sì ritenuto “ragionevole” la norma dell’ art. 1, comma 796, lettera o) nella parte relativa all’applicazione dello sconto, ma solo laddove se ne consideri “ ***il carattere transitorio... nella specie sicuramente sussistente anche alla luce delle sopravvenienze normativa***”.-

Aggiunge, ancora, la Consulta, che “... *la disciplina della fissazione delle tariffe di cui all’art. 8-sexies, comma 5, del D. lgs. n. 502/del*

1992 è stata modificata dall'art. 79 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112 (Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria) convertito dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, **in modo da permettere un'accurata ricognizione dei costi delle prestazioni ed un'equa remunerazione delle stesse. Pertanto non v'è dubbio che la disciplina stabilita dalla norma statale censurata risulta temporalmente limitata**”.-

In sostanza, la Corte Costituzionale non fa altro che ribadire un principio fondamentale in materia di tariffe per prestazioni sanitarie, ovvero quello in base al quale, non possono essere ritenute applicabili quelle fissate ben 14 anni fa (!) e che, dunque, non sono - e non possono essere - congrue perché non tengono conto dei costi sicuramente e chiaramente aumentati durante questo lungo periodo.-

**5.-** Le tariffe devono necessariamente essere aggiornate in tempi brevi e, a tal fine, il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, dovrà utilizzare i criteri, così come introdotti dalla L. 133/08, che ha modificato l'art.8 sexies, comma 5, il quale espressamente stabilisce che le tariffe devono essere fissate sulla base del costo standard delle prestazioni calcolati in riferimento a strutture preventivamente selezionate secondo criteri di efficienza, appropriatezza e qualità dell'assistenza.-

Peraltro, come ricordano sia la stessa Corte Costituzionale nella citata sentenza, sia il TAR Lazio con la sentenza **n. 851/08** che ha annullato il tariffario del 2006, la necessità (logica) di fissare le tariffe massime tenendo conto dei costi di produzione standard e delle quote standard dei costi generali, risulta ora recepita in una norma di legge chiara, quale l'art. 8- sexies comma 5 del D. Lgs. n. 502/92, introdotto dall'art. 8 comma 4 del D. Lgs. 229/99 e che non può essere obnubilato.-

Tale principio si trova, oltretutto, sintetizzato anche nell'art. 1 co. 170 della legge finanziaria 30 dicembre 2004 n. 311 che impone, oltretutto, un aggiornamento biennale delle tariffe massime entro il 31 dicembre di ogni secondo anno a decorrere dall'anno 2005.-

Peraltro, lo stesso articolo 1, co. 796 della legge n. 296/06 esplicitamente, fa salvo *"quanto previsto in materia di aggiornamento dei tariffari delle prestazioni sanitarie dall'art. 1, comma 170, quarto periodo, della legge 30 dicembre 2004, n. 311"*.-

6.- Inoltre, non è in alcun modo, possibile (come alcune Regioni pretenderebbero) applicare l'abbattimento previsto in Finanziaria, sulle tariffe, eventualmente fissate in sede regionale.-

Difatti, in primo luogo, non tutte le regioni si sono avvalse della facoltà, loro riconosciuta, di procedere ad una diversa fissazione dei corrispettivi, restando a loro carico, comunque, il costo differenziale.

Ma, anche, laddove queste vi avessero provveduto, non è minimamente pensabile di considerare i tariffari regionali, come parametro per l'applicazione dello sconto previsto dalla Finanziaria.-

In primo luogo, infatti, la **lettera della norma della L. n. 296/06 finanziaria è lapalissiana** e non si presta ad alcuna interpretazione: il legislatore ha disposto l'applicazione di uno sconto calcolato sulle tariffe indicate nel D.M.S. 22 luglio 1996, il cd. Decreto Bindi e non sui tariffari regionali.-

Non è, cioè, applicabile in questo caso il principio *"minus quam voluit"*, poichè, se il legislatore avesse voluto fissare come parametro per l'applicazione dello sconto, i tariffari regionali - solo eventualmente - emanati, lo avrebbe senz'altro, espressamente previsto. La materia sanitaria, si ricordi, tutela in primo luogo, il diritto alla salute dei cittadini e, pertanto, non può essere vaga e/o ondivaga né prestarsi ad interpretazioni diverse. Inoltre, i parametri tariffari stabiliti dall'Amministrazione statale costituiscono un punto fermo ed un orientamento preciso per le regioni, mentre possibili (solo teoricamente) tariffe massime più elevate, costituiscono una mera eventualità.-

D'altronde, la stessa ratio della norma - oltre che la lettera - è chiara: l'intenzione del legislatore è quella di favorire **un'applicazione della normativa sanitaria relativa alle tariffe - e allo sconto - uniforme sull'intero territorio nazionale.** E non potrebbe essere diversamente, considerato, tra l'altro, che tale uniformità è anche l'unico strumento per raggiungere l'auspicata riduzione della spesa sanitaria su base nazionale, e contemporaneamente assicurare i Livelli Essenziali di Assistenza.-

Alla luce delle suddette considerazioni, la **FEDERLAB ITALIA**, nell'interesse dei propri associati

#### **INVITA E DIFFIDA**

il **MINISTERO DELLA SALUTE**, in persona del Ministro p.t., domiciliato per la carica presso la sede dell'ente in Roma, ....

il **MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE**, in persona del Ministro p.t., domiciliato per la carica presso la sede dell'ente in Roma ....., ciascuno per le rispettive competenze, affinché

- diano disposizioni a tutte le Regioni di non applicare lo sconto previsto dall'art 1, comma 796, lettera o) , essendone è venuto meno presupposto, per l' annullamento del D.M. 22 luglio 1996;
- adottino, in tempi brevi, il nuovo tariffario sulla base dei criteri fissati dell'art. 8- sexies comma 5 del D. Lgs. n. 502/92, introdotto dall'art. 8 comma 4 del D. Lgs. 229/99,

e comunque si pronuncino su quanto espressamente richiesto ai sensi della L.241/90, entro e non oltre trenta giorni dal ricevimento della presente ,

e conseguentemente

#### **INVITA E DIFFIDA**

la **Regione**...., in persona del legale rappresentante p.t., domiciliato per la carica presso al sede dell'ente in ..... a non applicare lo sconto previsto dall'art. 1, comma 796, lettera o), in quanto l'abbattimento percentuale è stato previsto dalla legge finanziaria sul tariffario nazionale, recepito con D.M. 22.7.1996, annullato

**definitivamente nella parte relativa alle tariffe di Laboratorio, e non su quelli regionali.-**

In mancanza si provvederà a tutelare i propri diritti e i propri interessi nelle competenti sedi giudiziarie.-

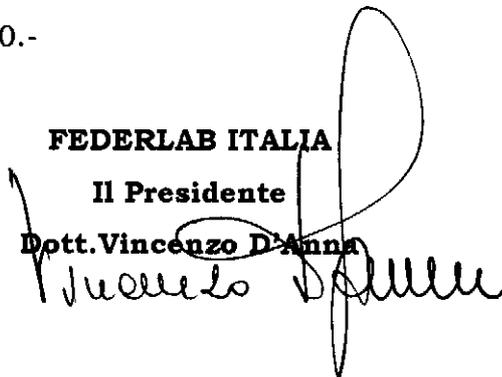
Con osservanza.-

Roma, 28 maggio 2010.-

**FEDERLAB ITALIA**

**Il Presidente**

**Dott. Vincenzo D'Anna**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Vincenzo D'Anna', is written over the typed name. The signature is stylized with a large loop at the top and a vertical stroke extending downwards.