

PROT. N. 55617

DEL 13-04-2018

Alle strutture aziendali centrali e periferiche  
nella qualità di **"Centri Liquidatori"**

**e, per conoscenza:**

Al Direttore Generale  
Al Direttore Amministrativo  
Al Direttore U.O.C. Affari Legali

Loro Sedi

**Oggetto: Applicazione "sconto" di cui alla legge n. 296 del 2006, art. 1, comma 796, lettera o) su prestazioni sanitarie specialistiche e di laboratorio.**

Si invia, per necessaria conoscenza di Codeste strutture, il parere del Servizio AA.LL., fornito con nota prot. n. 54221 dell'11.04.2018, **allegata**, sull'argomento in oggetto, a seguito di richiesta dello scrivente Servizio GEF di cui alla nota n. 53042 del 10.04.2018, parimenti **allegata**.

Il Direttore del Servizio GEF  
Dott.ssa Anna Alfieri

GEF/Di Loya

ASL NAPOLI 3 SUD  
Registro di Protocollo - Interno  
N. 0054221 del 11/04/2018 - 12:36



Al Direttore dell'UOC GEF  
Dott. ssa Anna Alfieri  
e p.c. Al Direttore Generale  
Dott. ssa Antonietta Costantini  
Al Direttore Amministrativo  
Dott. Domenico Concilio  
Sede

*Trasmettere a  
tutti i Centri  
ospedalieri  
per velocizzare  
secolo 2007-2008  
- 2009 -*

OGGETTO: Nota prot. n. 0053042 del 10.04.2018 ad oggetto “ *Applicazione “ Sconto” di cui alla legge n. 296 del 2006, art. 1, comma 796, lettera o) su prestazioni sanitarie specialistiche e di laboratorio* “. Richiesta Parere.

Con la nota in epigrafe indicata S.V. ha rappresentato che la “ *legge finanziaria per l'anno 2007, per propria natura regolava la vita economica del Paese per il periodo di un anno solare. Quindi, di base, con carattere transitorio e limitato nel tempo.*

*Posto quanto sopra, poiché pervengono ancora a tutt'oggi dalle Strutture territoriali richieste di note di credito e/o debito a titolo di sconto sulle prestazioni rese nei periodi successivi al 2007”, ha chiesto di esprimere il seguente parere “ se vi siano ulteriori motivazioni giuridicamente valide che legittimino la richiesta di tali riduzioni “.*

Ciò posto, si esprime il parere richiesto.

Prim'ancora di entrare in argomento, è opportuno richiamare la normativa statale e regionale disciplinante lo sconto tariffario.

**La Legge Finanziaria dello Stato n. 311 del 31.12.2004** in particolare all'art. 1:

- al comma 5) ha stabilito il limite di crescita della spesa complessiva delle amministrazioni pubbliche per il triennio 2005/2007;

- al comma 173) ha stabilito che l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato è subordinato alla stipula di una specifica intesa fra lo Stato e le Regioni, diretta al contenimento della dinamica dei costi, attraverso una serie di adempimenti, fra i quali l'obbligo in capo alle Regioni di garantire in sede di programmazione regionale l'equilibrio economico finanziario delle proprie aziende sanitarie e ospedaliere, sia in sede di preventivo annuale che di conto consuntivo, realizzando forme di verifica trimestrale nella coerenza degli andamenti con gli obiettivi dell'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, prevedendo, ancora, l'obbligatorietà dell'adozione di misure per la riconduzione in equilibrio della gestione in ipotesi di squilibrio. ( art. 1 comma 173 lett. f);

- ai commi 174, 175 e 176 ha stabilito, in caso di accertamento al quarto trimestre dell'eventuale disavanzo di gestione, che il Presidente della Regione adotti i necessari provvedimenti di



ripianamento, ivi compresi gli aumenti dell'addizionale IRPEF e dell'imposta regionale sulle attività produttive;

- al comma 180 ha stabilito che le Regioni in squilibrio economico, una volta accertate le cause che lo hanno determinato, elaborino un programma operativo di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del SSR, di durata non superiore al triennio.

La norma è stata recepita dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 la quale ha posto a carico della Regione:

- l'obbligo di garantire l'equilibrio economico finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, sia in sede di preventivo annuale, che di conto consuntivo, realizzando forme di verifica trimestrale nel rispetto di tale equilibrio per l'anno di riferimento; per cui i direttori generali debbono presentare una certificazione coerente con gli obiettivi sopra descritti, ed in caso di certificazione non coerente, debbono presentare un piano contenente le misure necessarie a riportare la gestione nei limiti degli obiettivi assegnati;

- l'obbligo di stipulare, ai sensi dell'art. 1 comma 180 L. n. 311/2004, con i Ministri dell'Economia e della Salute un accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza

**La Legge Finanziaria dello Stato n. 266 del 23.12.2005** in particolare l'art. 1:

- al comma 198 ha stabilito il livello massimo della spesa per il personale del SSN per il triennio 2006, 2007 e 2008,

- al comma 277 ha stabilito che in assenza di adozione da parte della Regione di provvedimenti di ripianamento del disavanzo di gestione entro il 31 maggio, si applicano, con riferimento all'anno 2006, nella misura massima le aliquote dell'addizionale IRPEF e le maggiorazioni dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive,

- al comma 278 ha stabilito, al fine di agevolare la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, che il livello della spesa del servizio sanitario nazionale, di cui all'art. 1, comma 164, L. n. 311/2004, viene incrementato di 1.000 milioni di euro a decorrere dall'anno 2006 da ripartire fra le Regioni secondo criteri e modalità definiti con decreto dal Ministro della Salute e dell'Economia, che stipuleranno accordi con la Regione diretti ad individuare obiettivi di contenimento della spesa al fine di ridurre il disavanzo.

A seguito della citata normativa la Regione Campania ha adottato la delibera n. 1215 del 23.09.2005 con la quale nel ripartire il fondo sanitario 2005 tra le AA.SS.LL. e le AA.OO, ha previsto che, qualora dal preconsuntivo anno 2005, presentato dai direttori generali delle AA.SS.LL., dovesse emergere una situazione di disavanzo, i medesimi devono presentare un piano di riequilibrio della gestione.

Successivamente, a causa della situazione di disavanzo risultata dai preconsuntivi anno 2006, la Regione Campania ha adottato la delibera di Giunta n. 1471/2005 con la quale ha stabilito misure di riduzione della spesa sanitaria del 13,4% nel triennio 2006/2008, portata poi a 18,5%.

Con successiva delibera di Giunta n. 1843/2005 la Regione Campania ha assegnato alle AA.SS.LL. gli obiettivi da perseguire al fine di riequilibrare la gestione nel triennio 2006/2008 e di ottenere una riduzione della spesa sanitaria del 18,5% rispetto ai costi indicati nel consuntivo esercizio 2004.

La Regione Campania con **Legge Finanziaria Regionale n. 24 del 29.12.2005** all'art. 3 ha stabilito:

*“ i tetti di spesa ed i budget dei costi delle aziende del servizio sanitario regionale sono aggiornati dalla Giunta Regionale in modo da ridurre la spesa sanitaria del 18,5% nel triennio 2006/2008...., l'obiettivo del 18,5% è rimodulato in funzione del maggiore finanziamento statale eventualmente ottenuto per la sanità “.*

Con delibera di Giunta n. 800 del 16.06.2006 la Regione Campania ha stabilito per l'anno 2006 i volumi delle prestazioni sanitarie, sulla base dei piani presentati dalle AA.SS.LL., ed i correlati limiti di spesa, conformemente agli obiettivi di contenimento della spesa contenuti nell'art. 3 della richiamata L.R. n. 24/05 e nella delibera n. 1843/2005.

**La Legge Finanziaria dello Stato n. 266 del 27.12.2006** ha confermato il quadro normativo definito dalle Leggi Finanziarie 2005 e 2006, in particolare l'art. 1, comma 796, lett. o) ha stabilito che “ .. per garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica



per il triennio 2007-2009, in attuazione del protocollo di intesa tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano per un patto nazionale per la salute, << 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, .... a partire dalla data di entrata in vigore della presente legge 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 DMS 22 luglio 1996, pubblicato nel supplemento ordinario n. 150 alla Gazzetta Ufficiale n. 216 del 14 settembre 1996, e pari al 20% degli importi indicati per le prestazioni di diagnostica di laboratorio dal medesimo decreto. Fermo restando il predetto sconto, le regioni provvedono, entro il 28 febbraio 2007, ad approvare un piano di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private accreditate eroganti prestazioni specialistiche e di diagnostica di laboratorio, al fine dell'adeguamento degli standard organizzativi e di personale coerenti con i processi di incremento dell'efficienza resi possibili dal ricorso a metodiche automatizzate.....".

Considerato che la Regione Campania aveva raggiunto nel tempo un disavanzo di gestione non ripianabile entro il 31 maggio 2006, e, soprattutto nel settore sanitario aveva maturato un livello di indebitamento di rilevante consistenza, ha dovuto perciò stipulare l'Accordo previsto dall'art. 1, comma 180 L. n. 311/2004 ed ottemperare a tutti gli obblighi ivi disciplinati. Quindi, secondo quanto indicato dai Ministeri della Salute e dell'Economia, ha elaborato il "Piano di Rientro", consistente in interventi, azioni e misure di riorganizzazione e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale, diretti a ristabilire entro l'anno 2010 l'equilibrio economico finanziario, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza, e degli adempimenti di cui al citato Accordo, correlati con gli ordinari strumenti della programmazione sanitaria. L'approvazione del Piano di Rientro costituisce per i Ministeri della Salute e dell'Economia la condizione per l'erogazione delle risorse integrative ed aggiuntive statali. L'Accordo ed il Piano di Rientro sono stati approvati dalla Regione Campania con la delibera di Giunta n. 460 del 26.03.2007, attuativa delle Leggi Finanziarie n. 266/2005 e n. 296/2006, che nel paragrafo " F " intitolato " Obiettivo di risparmio derivante dalle misure contenute nella legge finanziaria per l'anno 2007 – Abbattimento del 20% delle tariffe delle prestazioni di Laboratorio e del 2% delle altre prestazioni specialistiche " ha stabilito, conformemente alla richiamata disposizione ex art. 1, comma 796, lett. o), Legge Finanziaria per l'anno 2007, n. 296/06, di applicare ai Laboratori di Analisi, temporaneamente accreditati, l'abbattimento del 20% delle tariffe delle prestazioni di laboratorio, ed alle strutture eroganti prestazioni specialistiche, quello del 2%.

Diversi Tribunali Amministrativi Regionali hanno sollevato la questione di legittimità costituzionale della norma.

La Corte Costituzionale con la sentenza n. 94 dell'1.04.2009 ha ritenuto infondata la sollevata questione di legittimità costituzionale della norma contenuta nella Legge Finanziaria per l'anno 2007, per cui, la Regione Campania con delibera di Giunta n. 1269 del 16.07.2009 ha disposto di applicarla, indicando nell'allegato 11 l'importo dello sconto, " calcolato con riferimento a ciascuna prestazione specialistica del nomenclatore vigente nel 2007 e nel 2008 e fatte salve successive modifiche dello stesso ", e nell'allegato B le modalità di applicazione, invitando, quindi, le ASL a praticare lo sconto ad ogni centro privato per il 2007, il 2008 ed anche all'esercizio in corso, ( ossia l'anno 2009 ), finché non interverranno le nuove tariffe massime nazionali e le conseguenti determinazioni della Regione in attuazione dell'art. 8 del D. L. n. 248 del 31.12.2007, convertito con modifiche nella L. n. 31 del 28.02.2008.

Avvertendo, ancora, che tale norma deve essere applicata rispettando le disposizioni in materia di tetti di spesa di cui alle delibere di GRC n. 517/07 e n. 1268/08 in modo che " lo sconto intervenga ad integrazione della eventuale regressione tariffaria, e non in aggiunta alla stessa ".

La Corte Costituzionale, con successiva decisione n. 243 del 7 luglio 2010, ha ribadito la manifesta infondatezza della questione di legittimità costituzionale dell'art. 1, comma 796, lett. o), della legge 27 dicembre 2006 n. 296, nella parte in cui impone alle strutture private accreditate con il Servizio sanitario nazionale una decurtazione sulle tariffe concernenti la remunerazione delle prestazioni rese per conto del Servizio sanitario.



Il Consiglio di Stato Sezione III ha così deciso “Alla luce della citata disposizione normativa e tenuto conto anche delle indicate decisioni della Corte Costituzionale, non può essere condivisa l’affermazione degli appellanti secondo cui le tariffe stabilite con il cd. decreto Bindi e gli sconti imposti dalla legge n. 296 del 2006 sarebbero risultati inapplicabili «per essere stata espunta dall’ordinamento la base di calcolo della percentuale di sconto». Infatti, anche se annullato in sede giurisdizionale, il predetto decreto del Ministero della Salute ha continuato a produrre i suoi effetti per volontà del legislatore, con la conseguenza che, nella fattispecie, doveva essere comunque applicato lo sconto sulle tariffe stabilito dall’art. 1, comma 796, lett. o), della legge 27 dicembre 2006 n. 296, a nulla rilevando che il decreto del Ministro della Sanità del 22 luglio 1996 (cd. decreto Bindi) era stato annullato in sede giurisdizionale, ed a nulla rilevando che anche il successivo decreto del Ministro della Sanità del 12 settembre 2006 (cd. decreto Turco) era stato poi annullato in sede giurisdizionale, avendo la norma statale disposto la reviviscenza delle tariffe stabilite con il primo di detti decreti, e previsto quindi normativamente una riduzione delle stesse (Consiglio di Stato, Sez. III, n. 6090 e n. 6091 del 29 novembre 2012). Quindi, con nota prot. n. 2009.0404040 dell’11.05.2009 il Settore Programmazione della Giunta Regionale della Campania ha invitato i Commissari Straordinari delle AA.SS.LL. “ad assicurare la piena applicazione della norma e tutti i conseguenti adempimenti di propria competenza, per gli esercizi 2007, 2008 e per l’anno in corso... rispettando appieno le disposizioni in materia di tetti di spesa”. In conclusione, la Regione Campania ha assunto con la Delibera n. 460/2007, in attuazione di precisi ed ineludibili vincoli discendenti dalla necessità di rispettare la disciplina speciale in materia di rientro dal disavanzo, ha applicato lo Sconto Tariffario previsto dalla Legge Finanziaria 2007 per il triennio 2007/2008/2009, secondo cui tutte le strutture private temporaneamente accreditate, ai fini della remunerazione delle prestazioni rese per conto del SSN, dovevano praticare uno sconto, rispettivamente del 2 o del 20% sugli importi indicati dal Decreto Bindi, per le prestazioni specialistiche e per quelle di Laboratorio. La mancata attuazione della richiamata normativa statale e regionale, causa un danno erariale all’Azienda, tant’è che la Corte dei Conti ha avviato un procedimento contabile nei confronti dell’ASL NA 1 Centro, per cui pienamente legittime sono le richieste di note di credito o di debito che pervengono dalle articolazioni aziendali.

Il Direttore dell’UOC

Affari Leali

Avv. Peluso Rosa Anna





ASL NAPOLI 3 SUD  
Registro di Protocollo - Interno  
N. 0053042 del 10/04/2018 - 09:46



**AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 3 SUD**  
**U.O.C. Gestione Economico Finanziaria**  
Via Alcide De Gasperi, 167  
80053 Castellammare di Stabia (Napoli)  
mail: [sgef@aslnapoli3sud.it](mailto:sgef@aslnapoli3sud.it)  
mailpec: [uoc.gef@pec.aslnapoli3sud.it](mailto:uoc.gef@pec.aslnapoli3sud.it)  
P.IVA/C.F. 06322711216

**DIRETTORE UOC AFFARI LEGALI**

**E P.C. Direttore Generale**  
**Direttore Amministrativo**

**Oggetto: Applicazione "Sconto" di cui alla legge n. 296 del 2006, all'art. 1, comma 796, lettera o) su prestazioni sanitarie specialistiche e di laboratorio.**

Con la legge n. 296 del 2006, art. 1, comma 796, lettera o), si disponeva che, con decorrenza 1° gennaio 2007 per tutte le prestazioni specialistiche e di diagnostica di laboratorio rese per il S.S.N. in regime di accreditamento, si dovesse applicare uno sconto del 20% sulle tariffe previste.

La norma, dettata dalla legge finanziaria per l'anno 2007, per propria natura regolava la vita economica del Paese per il periodo di un anno solare. Quindi, di base, con carattere transitorio e limitato nel tempo<sup>1</sup>.

Posto quanto sopra, poiché pervengono ancora a tutt'oggi dalle Strutture territoriali richieste di note credito e/o debito a titolo di sconto sulle prestazioni rese nei periodi successivi all'anno 2007,

Si chiede

alla S.V. se vi siano ulteriori motivazioni giuridicamente valide che legittimino la richiesta di tali riduzioni.

Il parere richiesto è di fondamentale importanza ai fini delle azioni che sia i Centri liquidatori territoriali, che questa Unità Operativa dovranno porre in essere.

**U.O.C. Gestione Economico Finanziaria**

**Il Direttore**

**dott.ssa Anna Alfieri**

<sup>1</sup> Corte Costituzionale, sentenza n. 94/ 2009;

Tar Molise, sentenza n. 190/2014;

Tribunale S.M.C.V. n. 751/2017