

N. 07795/2012 REG.PROV.COLL.
N. 07798/2007 REG.RIC.



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio

(Sezione Terza Quater)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 7798 del 2007, proposto da:
Fisioter Solemar Srl, Analisi Cliniche e Radiologiche Dott. Pizzo &
Dott. Salvatori Srl, Analisi Cliniche Luisa - SAM Srl, Analisi Cliniche
Newton M.I.L.A. Srl, Analisi Cliniche Prof. Giulio Ciaffi Srl,
Bompiani Srl, Centro Analisi Cliniche CE.R.TE.F. Galeno Srl, Centro
di Terapia Fisica e Ginnastica Medica Srl, Centro Ricerche Cliniche
Ortasa Srl, Centro Ricerche Cliniche Srl, Centro Ricerche Patologia
Clinica Srl, Corilab Srl, Diagnosis Analisi Cliniche Srl, Difi Srl,
Fisiokinesiterapia Colli Portuensi Srl, Fisiokinesiterapia Ponte Milvio
Srl, Fisiomare Srl, Fisiosemeria Srl, Fleming B.G.M. Analisi Cliniche
Srl, Galileo Galilei Snc di S. Mastellone & C, IAC Srl Istituto Analisi
Cliniche, Soc I.D.A.C. Srl- Istituto Diagnostico Analisi Cliniche,
Labanalisi Monteverde Srl, Laboconsult Srl, Laboratorio Analisi
Cliniche Dott. L. Antonini Srl, Laboratorio Analisi Cliniche Dr.
Sardone Srl, Laboratorio Analisi Cliniche Esculapio Srl, Laboratorio

Analisi Cliniche Salubris ss, Laboratorio Analisi Cliniche Tre Pini Srl, Laboratorio Diagnostico Bravetta Sas, Maz Medical Srl, Praximedica Srl, Premedica' Srl, Radiologica Gianicolense Srl, Res Medica Snc di L. Petruzzi & C, RX.C.A. Srl, Salus 2000 Srl, S.A.S. Srl Società Attività Sanitarie, Studio Diagnostico Ciamarra 2000 Srl, Studio Medico Specialistico Diagnostico di Pomezia Po.Med. Srl, 901 Tuscolana Accertamenti Diagnostici Srl, rappresentati e difesi dagli avv.ti Filippo Calcioli e Maria Giulietta Virgulti, con domicilio eletto presso lo studio del primo, in Roma, via Muzio Clementi, 58;;

contro

Regione Lazio, in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa dall'avv. Teresa Chieppa, con domicilio eletto presso la medesima in Roma, via Marcantonio Colonna, 27 (sede dell'Avvocatura dell'Ente);

per l'annullamento

-della delibera G.R. 436/19.6.07, pubblicata sul BURL Lazio n. 21 del 30.7.2007: finanziamento e definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni ospedaliere e di assistenza specialistica ambulatoriale dei soggetti pubblici e privati per l'anno 2007. Attuazione del Piano di Rientro di cui all'Accordo sottoscritto ai sensi dell'art. 1, comma 180, L. 311/2004: Obiettivi specifici 1.2-1.3-2.2;

-dell'Allegato 3 alla sopra richiamata delibera 436/2007 ("Sistema di finanziamento e di remunerazione delle prestazioni dell'attività specialistica ambulatoriale per l'anno 2007- Criteri utilizzati per la definizione del budget 2007");

-del Piano di Rientro-Accordo ai sensi dell'art. 1 comma 180 della legge n. 311/2004, indicato nella delibera come atto presupposto, approvato dalla G.R. con delibera n. 93 del 12.2.2007, con particolare

riferimento all'intervento 2.2.7 (Provvedimenti in materia di adeguamento delle tariffe per l'assistenza ambulatoriale), individuato a pag. 82 del Piano nell'ambito dell'obiettivo specifico 2.2 (pag. 79), avente ad oggetto "Riorganizzazione delle attività territoriali per una diversa allocazione delle risorse", ove si prevede l'adeguamento delle tariffe al DM 12.9.2006;

-della delibera G.R. n. 149 del 6 marzo 2007, indicata nella delibera n. 436/2007 come suo atto presupposto, e con la quale è stato approvato il richiamato Accordo del 28 febbraio 2007 ai sensi dell'art. 1 comma 180 della legge n. 311/2004 ed il Piano di rientro dal disavanzo e razionalizzazione del Servizio Sanitario della Regione Lazio;

-della delibera n. 436 del 19.6.2007 nella parte in cui, relativamente ai soggetti accreditati privati che erogano prestazioni di specialistica ambulatoriale, definisce i tetti di spesa per l'anno 2007 stabilendo di "definire i budget per singolo soggetto erogatore di prestazioni di specialistica ambulatoriale secondo quanto riportato nella tabella 3 bis e 3 ter che fa parte integrante del presente provvedimento";

-delle tabelle 3 bis e 3 ter sopra indicate, recanti la definizione dei budget per singoli soggetti erogatori di prestazioni di specialistica ambulatoriale;

-della circolare n. 84695 del 31.7.2007, avente ad oggetto "Tariffe D.G.R. 436/2007-Invio dati attività mese di luglio 2007 specialistica ambulatoriale soggetti privati accreditati";

-della determinazione n. D 2804 del 10 agosto 2007 a firma del Direttore Regionale, avente ad oggetto "direttive in attuazione della DGR n. 436 del 19 giugno 2007. Flussi informativi e fatturazione delle prestazioni sanitarie";

-e di ogni altro provvedimento presupposto, conseguente, dipendente

o comunque collegato;

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Visto l'atto di costituzione in giudizio di Regione Lazio;

Viste le memorie difensive;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore designato per l'udienza pubblica del giorno 16 maggio 2012 il Cons. Domenico Lundini e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO e DIRITTO

Il ricorso di cui in epigrafe è proposto da strutture sanitarie private, che erogano prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale agli utenti del Servizio Sanitario Nazionale, in base al sistema di accreditamento previsto dal D.Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni, e che, nella specie, sono state lese dagli atti impugnati con i quali, in particolare, sono stati stabiliti i budget per l'anno 2007 riferiti ad ogni singola struttura sanitaria privata.

Deducono l'illegittimità degli atti stessi per i seguenti motivi:

1) Violazione di legge - Violazione dei principi generali in tema di irretroattività degli atti amministrativi – Violazione del principio di buon andamento e di affidamento del cittadino nell'azione della P.A. di cui all'art. 97 Cost. – Violazione degli artt. 3 e 41 Cost. – Violazione del giusto procedimento - Violazione e falsa applicazione dell'art. 8, D.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502; dell'art. 32, comma 8°, L. 27 dicembre 1997 n. 449; dell'art. 2, comma 8°, L. 28 dicembre 1995, n. 549; dell'art. 1, comma 32°, L. 23 dicembre 1996 n. 662; dell'art. 6, comma 7°, L. 23 dicembre 1994 n. 724; del D.P.R. 14 gennaio 1997 – Eccesso

di potere – Travisamento dei fatti – Difetto di istruttoria – Disparità di trattamento – Difetto di motivazione – Contraddittorietà – Illogicità ed irragionevolezza manifeste – Invalidità derivata.

2) Invalidità derivata dal D.M. 12 settembre 2006 – Violazione dell'art. 8 sexies, comma 5° del D.Lgs. 502/1992 n. 502 – Violazione dell'art. 1, comma 170°, della Legge 30 dicembre 2004 n. 311 – Distorta e falsa applicazione dell'art. 1, comma 796°, Legge 22 dicembre 2006 – Eccesso di potere in relazione ai criteri sui quali è fondata la determinazione del budget di spesa e del relativo tariffario applicato per ogni singolo soggetto accreditato – Eccesso di potere in tutte le sue forme – Ingiustizia manifesta – Disparità di trattamento.

3) Violazione degli artt. 8 bis, 8 quater, 8 quinquies ed 8 sexies del D.L.gs. n. 502 del 1992 – Violazione degli artt. 10, 81 e 59 Trattato CE – Violazione dei principi di concorrenza, libera scelta e di libera prestazione di servizi – Eccesso di potere – Ingiustizia manifesta – Disparità di trattamento.

4) Violazione degli artt. 7 e seguenti della L. 7 agosto 1991 n. 241 e successive modificazioni – Mancata comunicazione di avvio del procedimento – Mancata partecipazione dei soggetti interessati al procedimento – Abuso di potere in tutte le sue forme – Violazione di legge.

Risulta costituita in giudizio l'Amministrazione regionale che ha prodotto memoria e note difensive.

Con memorie predisposte anche per l'udienza di discussione le società ricorrenti hanno ribadito tesi e difesa, richiamando precedenti giurisprudenziali medio tempore emessi.

Tanto premesso, rileva il Collegio che identica questione è già stata sostanzialmente risolta con sentenza di questa Sezione n. 7989 del

28.8.2008, ove, in accoglimento del gravame deciso, è stato tra l'altro statuito (per la parte anche in questa sede di interesse) quanto segue:

“La questione risulta già affrontata e parzialmente risolta con sentenza di questa sezione che, nei limiti dell'interesse vantato dai singoli ricorrenti, ha annullato in parte qua gli stessi atti qui impugnati.

Con la sentenza n. 12623 del 6 dicembre 2007 è stato infatti annullato il D.M. Salute del 12 settembre 2006 in parte qua e conseguentemente annullati la delibera della Giunta Regionale n. 436 del 19 giugno 2007, all. 3 punto 1 nella parte in cui recepisce le tariffe di cui al D.M. Salute 12 settembre 2006; con la stessa sentenza è stata poi sollevata questione di costituzionalità dell'art. 1 comma 796 lett. o) della legge 296/06, che prevede una riduzione tariffaria, e sospeso il giudizio.

Con la sentenza n. 1664 del 25 febbraio 2008 è stata poi annullata la delibera 436/07 in parte qua e nei limiti dell'interesse vantato, sia in quanto la delibera è intervenuta a metà anno ed ha disposto il budget anche per il passato senza operare un attento bilanciamento degli interessi coinvolti (cfr. Consiglio di Stato Sez. IV 13 luglio 200 n. 3920; 3 maggio 2001 n. 2495) sia per difetto di motivazione dei singoli provvedimenti individuali che determinano i budget per ogni struttura sanitaria.

Peraltro la determinazione dei singoli budget senza consentire la partecipazione degli interessati ai sensi dell'art. 7 L. 241/90 comporta una violazione di legge in considerazione del fatto che la delibera 436/07 oltre ai criteri generali contiene un atto plurimo soggetto alle norme suddette; né l'Amministrazione ha fornito prova del fatto che si trattasse di atti necessitati, per la determinazione dei quali era ininfluyente la partecipazione del privato”.

Ciò posto, il Collegio ribadisce che, nelle more del giudizio, la

situazione della disciplina della remunerazione delle prestazioni sanitarie si è evoluta in modo sostanziale: infatti la sopra citata sentenza T.A.R. Lazio n. 12623 del 2007 (passata in giudicato) ha annullato il D. Min. Salute 12 settembre 2006 nella parte relativa alle tariffe massime per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale a carico del SSN, nonché la citata delibera G.R. n. 436 del 2007, allegato 3 (nella parte in cui recepisce le tariffe ministeriali per la remunerazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali), così come la sentenza del Consiglio di Stato 2 marzo 2010 n. 1205 (confermando la sentenza n. 12982 del 2007 del T.A.R. Lazio, Sez. 3° quater) ha annullato il suddetto D. Min. Salute con riferimento alle tariffe riabilitative.

Inoltre, con sentenze 20 ottobre 2010 n. 32923 e n. 33374 dell'11 novembre 2010, questa Sezione ha annullato la ripetuta delibera di G.R. n. 436/2007 (sempre per difetto istruttorio e violazione dell'art. 7, l. n. 241 del 1990) anche, può rilevarsi incidentalmente, con riferimento alle tariffe massime indicate per acuti (allegati 1 e 1bis e 2 e 2 bis); infine, con sentenze n. 7949 del 2008, n. 30575 del 2010 e n. 39 del 2011 questa Sezione ha annullato gli allegati 3, 3bis e 3ter della suddetta delibera con riferimento alle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

Pertanto l'impugnata delibera G.R. n. 436 del 2007, allo stato, risulta già annullata nelle varie disposizioni generali e specifiche sulle tariffe delle prestazioni sanitarie d'interesse della ricorrente: ne consegue l'annullamento in via derivata anche dei budget erroneamente assegnati (negli allegati della delibera 436) alla ricorrente stessa (in applicazione di tariffe regionali illegittime) per l'erogazione delle varie tipologie di prestazioni sanitarie accreditate.

Del resto il vizio procedimentale che ha portato all'annullamento dei singoli allegati è tale da inficiare l'intera delibera n. 436 del 2007 nella parte generale, con la conseguenza che tutti i suoi allegati sono viziati e vanno annullati.

Il ricorso, dunque, deve essere dichiarato improcedibile per sopravvenuta carenza d'interesse nei sensi e limiti sopraesposti con riferimento all'annullamento della D.G.R. n. 436/2007, in relazione alle tariffe stabilite per le prestazioni sanitarie, mentre va accolto, in base alle superiori considerazioni e con assorbimento dei profili di censura non esaminati, con riferimento ai tetti di spesa previsti con riguardo alle deducibili negli allegati alla suddetta delibera (per le tipologie di prestazioni sanitarie offerte dalle interessate) e che erano stati computati in applicazione delle tariffe regionali annullate. Per l'effetto vanno dunque annullati, nei limiti dell'interesse, gli atti impugnati.

Deve peraltro precisarsi, in relazione all'art. 1, comma 796, lettera o), l. 27 dicembre 2006 n. 296, che la Corte Costituzionale, con sentenza n. 94 del 2009, ha dichiarato non fondata la questione di legittimità costituzionale al riguardo sollevata.

Da ultimo, considerate le caratteristiche dell'iter procedimentale della delibera regionale impugnata e l'esigenza di urgenti interventi di contenimento del disavanzo finanziario prodottosi nella gestione del Servizio Sanitario Regione Lazio, si ravvisa la sussistenza di giusti motivi per compensare le spese di lite tra le parti.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio (Sezione Terza Quater), definitivamente pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto, in parte lo dichiara improcedibile ed in parte lo accoglie,

come specificato in motivazione e, per l'effetto, annulla i budget assegnati alla ricorrente e gli atti impugnati presupposti, in parte qua e nei limiti dell'interesse.

Compensa le spese di lite tra le parti.

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

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 16 maggio 2012 con l'intervento dei magistrati:

Italo Riggio, Presidente

Maria Luisa De Leoni, Consigliere

Domenico Lundini, Consigliere, Estensore

L'ESTENSORE

IL PRESIDENTE

DEPOSITATA IN SEGRETERIA

Il 14/09/2012

IL SEGRETARIO

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