

Pubblicato il 17/05/2018

N. 01062/2018 REG.PROV.COLL.

N. 00145/2018 REG.RIC.

R E P U B B L I C A I T A L I A N A

I N N O M E D E L P O P O L O I T A L I A N O

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Calabria

(Sezione Seconda)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 145 del 2018, proposto da

Assipa Associazione Strutture Sanitarie Private Accreditate, Centro Analisi

Galasso Sas Galasso,

, in

persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentati e difesi

dall'avvocato Luisa Sorrenti, con domicilio digitale come da PEC da Registri

di Giustizia e domicilio eletto presso lo studio Raffaele Fioresta in Catanzaro,

via del Commercio, 2;

contro

Regione Calabria non costituito in giudizio;

Commissario ad acta del Piano di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione

Calabria, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e

difeso dall'Avvocatura Distrettuale Catanzaro, domiciliata ex lege in

Catanzaro, via G.Da Fiore, 34;

per l'annullamento

del decreto del Commissario Ad Acta della Regione Calabria n. 142 del 31.10.2017 pubblicato sul BURC n° 111 del 10/11/2017 avente ad oggetto Modificazione-integrazione DCA 0.. 112 del 2 novembre 2016 e della proposta n.148 del 27 settembre 2017e del relativo DCA n.122 del 28 settembre 2017 •- P.O. 2016-2018, Programma • 1.5 Rete Laboratoristica".

Laboratori. Privati. Azioni 18.5 , 18.6, 18.7 Assistenza specialistica ambulatoriale (riorganizzazione dei Laboratori con previsione di forme di accorpamento) •Erogatori Privati. Approvazione progetto di riorganizzazione della rete dei laboratori Privati;

relativamente e limitatamente alla parte in cui si stabilisce l'obbligatorietà dell'aggregazione in rete dei laboratori privati che non raggiungono la soglia minima di prestazioni nell'anno fissata in n. 200.000, pena la decadenza dall'accreditamento e l'impossibilità di sottoscrivere contratti per l'erogazione di prestazioni a carico del servizio sanitario regionale; nonché nella parte in cui, relativamente alla disciplina della tipologia 5 - c.d. Contratto di Rete tra laboratori (All. 1 al DCA) -non prevede espressamente pari opportunità operative rispetto alle tipologie 2,3 e 4 per come meglio specificato nel corpo del ricorso.

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Visto l'atto di costituzione in giudizio di Commissario Ad Acta Piano di Rientro Dai Disavanzi Sanitari della Regione Calabria;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 16 maggio 2018 il dott. Nicola

Durante e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO

Le parti ricorrenti impugnano del decreto del commissario ad acta per il rientro dal disavanzo sanitario della Regione Calabria n. 142 del 31.10.2017,

avente ad oggetto “Modificazione-integrazione DCA n. 112 del 2 novembre 2016 e della proposta n.148 del 27 settembre 2017 e del relativo DCA n. 122 del 28 settembre 2017 - P.O. 2016/2018, Programma 1.5 - Rete Laboratoristica”, nella parte in cui si stabilisce l’obbligatorietà dell’aggregazione in rete dei laboratori privati che non raggiungono la soglia minima di n. 200.000 prestazioni nell’anno, pena la decadenza dall’accreditamento e l’impossibilità di sottoscrivere contratti per l’erogazione di prestazioni a carico del servizio sanitario regionale, nonché nella parte in cui, relativamente alla disciplina della tipologia 5 - c.d. contratto di rete tra laboratori - non prevede espressamente pari opportunità operative rispetto alle tipologie 2, 3 e 4.

Resiste l’autorità intimata.

Con ordinanza collegiale interlocutoria n. 96/2018, è stata chiesta al commissario una documentata relazione sui fatti di causa come dedotti in ricorso, con particolare riferimento al secondo motivo, da accompagnarsi da ogni altra notizia o documento utile al fine della decisione.

Quest’ultima non è stata prodotta, ma l’Avvocatura dello Stato ha presentato una memoria.

All’udienza del 16 maggio 2018, la causa è stata trattenuta in decisione.

DIRITTO

Col primo motivo, parte ricorrente contesta in radice l’esistenza del potere del commissario ad acta di imporre aggregazioni forzate tra i laboratori privati c.d. “sotto soglia”.

La censura è infondata, stanti gli orientamenti già assunti da questa Sezione (cfr. sentenza 20 novembre 2017 n. 1777, che non risulta appellata), secondo cui «la previsione di un limite minimo di prestazioni annue e la conseguente obbligatorietà dell’aggregazione conseguono ad obblighi imposti dallo Stato alle Regioni al fine del contenimento della spesa in materia di sanità... Le

soglie minime di prestazioni annue sono state previste in seno all'accordo del 23.3.2011 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Criteri per la riorganizzazione delle reti di offerta di diagnostica di laboratorio" stipulato ai sensi dell'art. 4 d.lgs. n. 281/1997. Ne discende il rigetto del motivo di impugnazione in base al quale difetterebbe un obbligo per le Regioni di prevedere delle forme di aggregazione fra laboratori e di quello che indica la previsione di soglie minime come una modifica del regime di accreditamento non può trovare accoglimento. Il citato accordo costituisce, al tempo stesso, un riferimento normativo giustificativo del potere dell'amministrazione resistente e un idoneo atto di indirizzo e coordinamento con riferimento a parametri e requisiti idonei a incidere sui presupposti dell'accreditamento».

Inammissibile per carenza d'interesse è, viceversa, il secondo motivo di doglianza, dove viene dedotta la disparità di trattamento, realizzata dal DCA n. 142 del 31.10.2017, tra i punti prelievo di cui alle tipologie 2, 3 e 4 dell'allegato 1 ed i laboratori paritari equiordinati, di cui alla tipologia 5.

In particolare, mentre i punti prelievo sarebbero stati autorizzati ad accettare anche gli esami per cui non hanno lo specifico accreditamento, trasferendoli ad un laboratorio facente parte della propria rete (tipo 2 e 3) o ad un laboratorio esterno (tipo 4), nulla viene detto per i laboratori paritari equiordinati (tipo 5), i quali, pertanto, potrebbero accettare esclusivamente gli esami per cui sono accreditati, senza la possibilità di trasferirli ad altro laboratorio, pur facente capo alla medesima aggregazione.

Sul punto, riscontrando una specifica richiesta istruttoria del collegio, con apposita memoria difensiva, la parte intimata ha chiarito come «a pag. 11 dell'allegato 1 al decreto commissariale impugnato si legge espressamente che: "i laboratori aggregati che si costituiscono a seguito del presente documento si intendono provvisoriamente autorizzati e/o accreditati per gli stessi titoli di

autorizzazione e/o accreditamento posseduti dai laboratori aderenti alla rete”.

Da quanto sopra, consegue che sia i laboratori/punti prelievo aggregati secondo i modelli organizzativi di cui alle tipologie 2, 3 e 4, sia i laboratori paritari equiordinati aggregati mediante il contratto di rete di cui al tipo 5, possano legittimamente effettuare le prestazioni per le quali siano autorizzati/accreditati gli altri laboratori facenti parte della rete».

Le spese del giudizio, in considerazione della novità delle questioni trattate, possono essere, in via d’eccezione, compensate tra le parti.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Calabria (Sezione Seconda), definitivamente pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto, in parte lo rigetta ed in parte lo dichiara inammissibile.

Spese compensate.

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

Così deciso in Catanzaro nella camera di consiglio del giorno 16 maggio 2018

con l'intervento dei magistrati:

Nicola Durante, Presidente, Estensore

Arturo Levato, Referendario

Silvio Giancaspro, Referendario

IL PRESIDENTE, ESTENSORE

Nicola Durante

IL SEGRETARIO