



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

Tribunale Amministrativo Regionale per la Sicilia

(Sezione Prima)

Il Presidente

ha pronunciato il presente

DECRETO

sul ricorso numero di registro generale 1578 del 2012, proposto da: Laboratorio Analisi Chimico Cliniche Rubino Paola, rappresentato e difeso dagli avv. Paolo Starvaggi, Davide Di Paola, con domicilio eletto presso Paolo Rugolo in Palermo, via Strevia N.14; Laboratorio Analisi “Il Nucleo di Signore Marianna”, Bios della Dott.Ssa. Faraci Rosa & C. Sas, Polidiagnostica Center della Dott.Ssa Arcidiacono Carmela C. Sas, Biolab Laboratorio Analisi del Dott. Giacomo Li Volsi e C. S.a.s., Centro Analisi del Dott. Angelo Vignera & C. S.a.s., Centro Analisi Dr. Salemi Angelo & C. S.n.c., Check-Up Laboratorio Analisi Cliniche Dott. Valentino Franzone & C. Sas, Laboratorio Analisi Cliniche Dott.Ssa Nadia Privitera & C. Snc, Laboratorio Analisi Biocliniche Check-Up Dott.Ssa G. Fornarotto & C., Laboratorio Analisi Cliniche Dott. Francesco Privitera & C. Snc, Centro Mediterraneo Dr. Carciotto Pietro & C. Sas, Analisi Cliniche Sas di Santonocito Marcella, Laboratorio di Analisi Cliniche Dott.Sse M. Mancuso, R.

Romanello & C. Snc, Laboratorio Analisi Cliniche Dott. Sallemi G. e Dott.Ssa La Rosa R. S.n.c., Laboratorio Analisi Cannizzo Francesco S.r.l., Analisi Cliniche S.n.c. Dott.Ri Rosso B. – Farruggio F. & C., Lamda S.r.l., Laboratorio di Analisi Cliniche del Dott. Giovanni Brinch e del Dott. Giovanni Battaglia, Laboratorio Analisi Cliniche Arezzo - Scribano – Campo, Laboratorio Analisi Adamo S.r.l., Analisi Cliniche S.n.c. di G. Occhipinti e G. Pisani, Laboratorio Analisi Cliniche Dott. Michele Boreale S.a.s., Laboratorio Analisi Cliniche R. Tantillo Srl, Laboratorio Analisi Cliniche della Dr.Ssa Cannella Giuseppa & C. S.a.s., Laboratorio Analisi Cliniche di Emilio Carmelo & C. Snc, Laboratorio Analisi Chimico-Cliniche e Microbiologiche Dr. Antonietta Giannini & C. S.a.s., Laboratorio Analisi Cliniche Emolab S.a.s., Diagnostica Srl, Laboratorio D'Analisi Dott.Ssa Cannata Maria Donata, Laboratorio "Centro Analisi Guasto Vincenza & C. S.a.s., Laboratorio "Centro Analisi Cliniche Sommatinese S.n.c., Biomedica Srl Centro Analisi Cliniche, Laboratorio "Analisi Cliniche D&P S.n.c.", Dr. La Ricerca Angelo Srl, Laboratorio "Analisi Cliniche S.a.s.", Centro Analisi Cliniche Salus Sas, Centro Polidiagnostico Srl, Laboratorio Analisi Cliniche Dr. Mancuso Calogero S.a.s., rappresentati e difesi dagli avv. Davide Di Paola, Paolo Starvaggi, con domicilio eletto presso Paolo Rugolo in Palermo, via Strevia N.14;

contro

Assessorato Regionale Alla Salute, Presidenza della Regione Siciliana, Azienda Provinciale di Caltanissetta, Azienda Provinciale di Ragusa, Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento, Azienda Sanitaria Provinciale di Messina, Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani, Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo, Azienda Sanitaria Provinciale di Enna, Azienda Sanitaria Provinciale di Catania, Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa;

nei confronti di

S.Stefano Uni.Lab. Srl, Centro di Medicina Riabilitativa Sas D.Ssa Marchese Annamaria, Laboratorio Analisi Cliniche Delta Swl Dott. Pietro Miraglia, Ordine Nazionale Biologi, Confeuropa Consumatori;

per l'annullamento

previa sospensione dell'efficacia,

- 1) del decreto Assessorato Sanità n. 825/12 dell'08/05/2012, pubblicato in G.U.R.S. n. 23 dell'08/06/2012, con i relativi allegati, che, tra l'altro, ha:
 - a) determinato in □ 319.456.000,00 l'aggregato 2012 per l'assistenza specialistica convenzionata esterna ed in □ 305.920.800,00 l'aggregato complessivo destinato alle branche, apportando così, una riduzione dell'aggregato di molto inferiore a quella stabilita dalla L.R. 2/07 e dallo stesso piano di rientro, tale da non consentire l'attribuzione di un budget compatibile con le potenzialità delle singole strutture sanitarie e le effettive esigenze della popolazione di riferimento;
 - b) fissato nella tabella di cui all'all. B) del predetto D.A. i sub-aggregati per l'anno 2012 per i laboratori di analisi distinti per provincia, prevedendo la possibilità di una rimodulazione a seguito dell'individuazione di puntuali parametri, in relazione ai fabbisogni di salute e alla specificità e qualità delle attività prestate.
 - c) ha fatto salva la possibilità di destinare, al di fuori dell'aggregato attribuito alla branca, la somma di euro 2.984.000,00, su base regionale, a titolo di premialità, alle strutture private di laboratori di analisi che saranno oggetto di nuove aggregazioni.
- 2) Il D.A. del 09/08/2012, pubblicato in G.U.R.S. n. 37 del 31/08/2012, con il quale è stato rideterminato l'aggregato di spesa per l'assistenza specialistica da privato per il 2012, riducendo ulteriormente dello 0,5% l'importo totale dell'aggregato e, dunque, l'importo di ogni singolo aggregato di spesa provinciale. La riduzione è stata prevista per la parte di risorse accantonate delle aziende sanitarie provinciali per la riassegnazione in misura differenziata, prevista dall'art. 5

del D.A. n. 825/2012 nella misura del 3%, che, pertanto, per le branche in argomento è stata rideterminata nella misura del 2,5%.

3) Il D.A. n.1629/12, pubblicato in G.U.R.S. n. 37 del 31/08/2012, con i relativi allegati, che tra l'altro,

a) determina in □ 119.323.400,00 l'aggregato per la branca "Medicina di Laboratorio" nell'intero territorio regionale, apportando così, una riduzione dell'aggregato di molto inferiore a quella stabilita dalla L.R. 2/07 e dallo stesso piano di rientro, oltre che rideterminando l'aggregato di spesa con l'ulteriore riduzione dello 0,5% stabilita con il decreto assessoriale di cui sopra, tale da non consentire l'attribuzione di un budget compatibile con le potenzialità delle singole strutture sanitarie e le effettive esigenze della popolazione di riferimento;

b) fissa nella tabella di cui all'art. 2 del predetto d.a. i sub-aggregati per l'anno 2012 per i laboratori distinti per provincia.

c) fissa delle soglie minime di prestazioni per l'accreditamento e la contrattualizzazione, il mancato raggiungimento delle quali comporterà l'impossibilità per le strutture a di erogare prestazioni per conto del S.S.R. e, dunque, l'impossibilità di continuare a sottoscrivere i contratti;

d) individua come requisito ulteriore di accreditamento e di contrattualizzazione la registrazione al CRQ e la partecipazione obbligatoria alle VEQ regionali.

4) Il D.A. n. 1210 del 29 giugno 2011 nella parte in cui ha costituito il Centro regionale per l'implementazione, l'assicurazione ed il controllo della qualità (Crq) e ha previsto l'obbligo per tutte le strutture di laboratorio pubbliche e private, di partecipare a programmi di valutazione esterna di qualità, c.d. veq, divenuto lesivo a seguito dell'adozione del D.A. 1629/2012.

5). Ogni atto presupposto e conseguente, ivi compreso lo schema di contratto per l'assegnazione del budget 2012 allegato al D.A. 1629/2012, ed in particolare l'art.

8, che introduce contrattualmente l'obbligatorietà dell'accorpamento di cui al D.A. 1629.

E inoltre per il riconoscimento del diritto delle strutture sanitarie ricorrenti:

a) a mantenere la propria autonomia giuridica e funzionale ed a non essere sottoporsi all'obbligo di accorpamento, con diritto alla contrattualizzazione anche se non raggiungano annualmente il numero minimo di prestazioni fissato dall'Assessorato alla Salute, purchè abbiano superato positivamente le verifiche per l'accreditamento definitivo e per la conferma triennale prevista dal D.A. 26/04/2011, ai sensi dell'art. 5 D.A. n. 463/2003;

b) ad ottenere un adeguato incremento dell'aggregato di spesa regionale e provinciale per l'anno 2012 fissato dalla Regione Siciliana per la specialistica ambulatoriale ed in particolare quello relativo ai laboratori di analisi, da considerare al netto del ticket e senza sconti tariffari, in particolare disponendo il riallineamento degli aggregati provinciali alla spesa pro-capite;

c) ad ottenere la declaratoria dell'obbligo dell'Assessorato della Sanità a caducare le clausole del contratto tipo approvato con i decreti odiernamente impugnati che risultano vessatorie ed illegittime per i motivi di cui infra, nonché a rivedere la disciplina della registrazione al CRQ e della partecipazione alle VEQ regionali, garantendo la partecipazione dei rappresentanti dei Laboratori di analisi non consorziati e riducendo i costi.

d) ad ottenere un budget adeguato in relazione alle potenzialità della struttura ed alle effettive esigenze della popolazione di riferimento ed il pagamento integrale, con declaratoria dell'illegittimità dei pagamenti in dodicesimi, delle prestazioni erogate nell'anno 2012 fino alla data di una valida comunicazione del budget ed a vedersi riconosciuto un legittimo ed adeguato tetto di spesa per la restante parte dell'anno, con facoltà di erogare, in caso di superamento del budget, prestazioni a

pagamento o comunque ottenere una congrua remunerazione per le prestazioni rese in extrabudget agli assistiti del S.S.R..

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Vista l'istanza di misure cautelari monocratiche proposta dal ricorrente, ai sensi dell'art. 56 cod. proc. amm.;

rilevato che:

l'articolo 7 del decreto assessorile n. 1629 del 9 agosto 2012, pur se rinvia al 1° gennaio 2013 la perdita della contrattualizzazione da parte dei soggetti qui ricorrenti, è immediatamente e gravemente lesivo delle loro posizioni;

il precetto, invero, interviene a otto mesi dall'inizio del corrente anno 2012 così che il termine residuo di quattro mesi è obiettivamente del tutto inidoneo per consentire alle strutture ricorrenti sia una ricerca di soluzioni alternative utili sia a raggiungere il risultato imposto con previsione assolutamente nuova rispetto al precedente contesto di riferimento;

la disposizione, infatti, sembra risolversi in preavviso temporale a carattere perentorio di un'autonoma e diversa causa di perdita dell'accreditamento (e non solo della conseguente convenzione) al di fuori di un quadro di garanzie formali, sostanziali e perfino di ordine procedurale;

divenuto l'accorpamento tra strutture una soluzione forzata ne discende che anche i tempi tecnici per consentire alle parti accordi coerenti con il principio di autonomia privata e della libera iniziativa appaiono estremamente ridotti, per non dire iugulatori, con evidenti e talora gravi riflessi per le strutture dotate di minore capacità prestazionale, che assumono la posizione di contraente debole nei confronti di quelle che già superano la soglia di 100.000 prestazioni annue;

la statuizione in esame e, nel suo complesso, il decreto assessorile in contestazione non contemplano peraltro una disciplina quadro o quanto meno una serie di

garanzie per la protezione del contraente debole e delle professionalità della struttura medesima, con negativi riflessi in tema di mercato interno e tutela del libero esercizio delle professioni sanitarie;

le considerazioni qui svolte vanno evidentemente estese alla clausola n. 8 del contratto tipo recato nell'allegato A del decreto in contestazione, clausola che costituisce previsione consequenziale a quanto statuito nell'articolo 7 del decreto medesimo;

il precetto in questione, proprio per le enunciate caratteristiche, assume indubbia portata innovativa, con ciò traguardando il consueto limite dell'ordinaria amministrazione al quale, anche in adesione agli insegnamenti della giurisprudenza costituzionale e alla ratio statutaria, l'amministrazione regionale dimissionaria è bene si attenga;

ritenuto per contro che, relativamente alle altre censure dedotte contro altri atti e clausole, in disparte ogni considerazione sull'ammissibilità e ricevibilità di taluni motivi, non possa ravvisarsi alcun danno grave e irreparabile e che per le stesse doglianze appaia quanto meno dubbio, allo stato, un favorevole scrutinio;

P.Q.M.

Accoglie l'istanza cautelare limitatamente alla sospensione dell'articolo 7 del decreto assessorile n.1629 del 9 agosto 2012 e della connessa clausola n. 8 del contratto tipo contenuto nell'allegato A del predetto decreto assessorile e fissa per la trattazione collegiale la camera di consiglio del 24 ottobre 2012, ore di rito.

Il presente decreto sarà eseguito dall'Amministrazione ed è depositato presso la Segreteria del Tribunale che provvederà a darne comunicazione alle parti.

Così deciso il giorno 28 settembre 2012.

**Il Presidente
Filoreto D'Agostino**

DEPOSITATO IN SEGRETERIA

Il 28/09/2012

IL SEGRETARIO

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