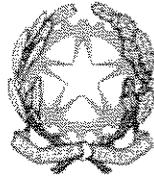


N. 06634/2013 REG.PROV.COLL.
N. 03047/2013 REG.RIC.



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

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 3047/13, proposto dalla Feder – A.N.I.S.A.P. ed altri, come da relativo elenco allegato, in persona dei rispettivi legali rappresentanti pro tempore, tutti rappresentati e difesi dagli avv.ti Guido Corso e Arturo Umberto Meo e con questi elettivamente domiciliati in Roma, via Bisagno n. 14, presso lo studio dell'avv. Guido Corso,

contro

il Ministero della salute, il Ministero dell'economia e delle finanze, in persona dei rispettivi Ministri pro tempore, la Presidenza del Consiglio dei Ministri e il Commissario ad acta per l'emergenza sanitaria nella Regione Lazio, tutti rappresentati e difesi dall'Avvocatura generale dello Stato presso i cui Uffici in Roma, Via dei Portoghesi n. 12, sono per legge domiciliati,

per l'annullamento

del decreto del Ministro della salute, adottato di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, del 18 ottobre 2012, recante "Remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale", nonché di ogni altro atto presupposto, connesso e consequenziale.

Visti il ricorso ed i relativi allegati;

Visto l'atto di costituzione in giudizio del Ministero della salute, del Ministero dell'economia e delle finanze, della Presidenza del Consiglio dei Ministri e del Commissario ad acta per l'emergenza sanitaria nella Regione Lazio;

Visti gli atti tutti della causa;

Relatore alla pubblica udienza del 4 giugno 2013 il Consigliere Giulia Ferrari; uditi altresì i difensori presenti delle parti in causa, come da verbale;

Ritenuto e considerato, in fatto e in diritto, quanto segue:

FATTO

1. Con atto notificato in data 28 marzo 2013 e depositato il successivo 6 aprile parte ricorrente ha impugnato il decreto del Ministro della salute, adottato di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, del 18 ottobre 2012, recante "Remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti,

assistenza ospedaliera di riabilitazione e lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale”.

Parte ricorrente espone, in fatto, che il decreto del Ministro della salute 12 settembre 2006, recante “Ricognizione e primo aggiornamento delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni sanitarie” è stato annullato dal Tar Lazio, con sentenze confermate dalla quinta sezione del Consiglio di Stato (sentenza n. 1205 del 2010), nella parte in cui aveva stabilito: a) le tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale, che richiamavano quelle di cui al d.m. 22 luglio 1996; b) le tariffe per prestazioni ospedaliere per acuti e riabilitazione post acuzie e lungodegenza, che riproducevano sic et simpliciter le tariffe di cui al d.m. 30 giugno 1997. Tale annullamento è stato disposto per mancanza di un’analitica istruttoria.

Nelle more della definizione delle nuove tariffe è intervenuto il d.l. 6 luglio 2012, n. 95, convertito in l. 7 agosto 2012, n. 135, il cui art. 15, commi 15 e 16 ha stabilito – in dichiarata deroga a quanto previsto dall’art. 8 sexies, comma 5, d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 – l’iter procedimentale e i criteri per fissare, entro il 15 settembre 2012, le tariffe massime che le Regioni e le Province autonome possono corrispondere alle strutture accreditate, “sulla base dei dati di costo disponibili e, ove ritenuti congrui ed adeguati, dei tariffari regionali”, tenuto conto dell’esigenza di recuperare, anche tramite la

determinazione tariffaria, margini di inappropriately ancora esistenti a livello locale e nazionale”.

Con l'impugnato decreto ministeriale sono state adottate, con il parere negativo della Conferenza Stato – Regioni, le tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, di riabilitazione e lungodegenza post acuzie e specialistica ambulatoriale secondo gli importi e le prescrizioni contenuti negli allegati 1, 2 e 3, e sono stati determinati nuovi valori soglia dei ricoveri per il settore della riabilitazione e lungodegenza post acuzie.

In particolare, il decreto rileva l'enunciazione di principi che tuttavia non sono confortati dalla loro concreta applicazione, in termini soprattutto motivazionali e istruttori e pone a suo presupposto il d.m. 22 luglio 1996, che era stato però annullato in sede giurisdizionale.

2. Avverso il predetto decreto ministeriale parte ricorrente è insorta deducendo censure di violazione di legge e di eccesso di potere sotto diversi profili, carenza di istruttoria e di motivazione.

Aggiungasi che la determinazione delle tariffe non tiene in alcun conto la necessaria correlazione che deve sussistere tra l'accertamento dei costi e la misura delle tariffe stesse. Applicando le tariffe così come determinate non si riesce neanche a coprire i costi sostenute dalle strutture. Ed ancora, il decreto è stato emanato senza per nulla esplicitare le ragioni per cui si è ritenuto di disattendere il parere negativo reso dalla Conferenza Stato - regioni.

3. Si sono costituiti in giudizio il Ministero della salute, il Ministero dell'economia e delle finanze, la Presidenza del Consiglio dei Ministri e il Commissario ad acta per l'emergenza sanitaria nella Regione Lazio, che hanno preliminarmente eccepito l'inammissibilità del ricorso mentre nel merito ne hanno sostenuto l'infondatezza. La Presidenza del Consiglio dei Ministri e il Commissario ad acta per l'emergenza sanitaria nella Regione Lazio, hanno altresì chiesto di essere estromessi dal giudizio.

4. Alla Camera di consiglio del 7 maggio 2013, sull'accordo delle parti, l'esame dell'istanza di sospensione cautelare è stato abbinato al merito con rinuncia (scritta a verbale) dei termini a difesa, in vista di una rapida fissazione del merito della causa.

5. All'udienza del 4 giugno 2013 la causa è stata trattenuta per la decisione.

DIRITTO

1. Come esposto in narrativa, è impugnato il decreto del Ministro della salute, adottato di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 18 ottobre 2012, recante "Remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale".

Nel costituirsi in giudizio il Ministero della salute, il Ministero dell'economia e delle finanze, la Presidenza del Consiglio dei Ministri e il Commissario ad acta per l'emergenza sanitaria nella Regione

Lazio hanno eccepito l'inammissibilità del ricorso per difetto di interesse sul rilievo che è "impugnato un provvedimento di carattere generale" e che parte ricorrente non dispone "di un vero e proprio interesse legittimo, necessario per censurare l'ammontare delle remunerazioni che lo Stato ritiene di poter erogare alle strutture sanitarie private".

L'eccezione non è suscettibile di positiva valutazione.

Se è certa la natura di atto di carattere generale del decreto impugnato, non è meno certa la sua immediata lesività, atteso che lo stesso fissa le tariffe massime per la remunerazione delle strutture private accreditate che erogano prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale, tariffe vincolanti per le Regioni soggette a piano di rientro e derogabili per le altre Regioni, ma in questo caso con oneri gravanti sul bilancio della Regione stessa. Il profilo dell'inammissibilità era del resto già stato affrontato in precedenti in termini rispetto alla questione sottoposta al vaglio del Collegio, e disatteso sul rilievo che "eventuali aumenti di tariffe avrebbero comportato la necessità di finanziare col proprio bilancio tali aumenti sicché appare evidente che i parametri tariffari stabiliti dall'Amministrazione statale costituiscono un punto fermo ed un orientamento preciso per le Regioni, mentre tariffe massime più elevate, possibili sul piano teorico, costituiscono nella fattispecie una mera eventualità. Inoltre, le tariffe fissate dal Ministero della salute

costituiscono un chiaro condizionamento del comportamento regionale il quale, a tariffe più elevate ha minore necessità di adottare provvedimenti con onere a suo carico” (Tar Lazio, sez. III quater, 31 marzo 2008, n. 2721, confermata dalla VI Sezione del Consiglio di stato, con sentenza n. 3733 del 14 giugno 2010).

2. Nel costituirsi in giudizio la Presidenza del Consiglio dei Ministrie e il Commissario ad acta per l'emergenza sanitaria nella Regione Lazio hanno eccepito altresì il proprio difetto di legittimazione passiva e hanno chiesto di essere estromesse dal giudizio.

L'eccezione è quanto meno anomala, atteso che il ricorso non è stato loro notificato e dunque la costituzione in giudizio è stata volontaria.

Rileva peraltro il Collegio che effettivamente la costituzione è inammissibile atteso che il decreto impugnato non è di paternità né della Presidenza del Consiglio dei Ministri né del Commissario ad acta per l'emergenza sanitaria nella Regione Lazio, con la conseguenza che gli stessi non sono legittimati a resistere in giudizio. Né la costituzione in questione (peraltro “disconosciuta” dalle stesse parti) potrebbe essere letta come atto di intervento ad opponendum, non essendo stata la memoria notificata alle altre parti del giudizio.

3. Passando al merito, il Collegio ritiene necessario, al fine del decidere, acquisire dal Ministero della salute documentati chiarimenti.

In particolare il Ministero dovrà depositare, entro trenta (30) giorni dalla notificazione o, se anteriore, dalla comunicazione in via

amministrativa della presente sentenza:

- 1) la Relazione metodologica citata (senza alcun riferimento a data) a pag. 2 (quarto capoverso) della Relazione tecnica;
- 2) il Decreto di istituzione (e, se diverso, anche d'insediamento) della commissione ex art. 15, comma 17 bis, 6 luglio 2012, n. 95, convertito in l. 7 agosto 2012, n. 135;
- 3) l'intera documentazione istruttoria, precedente l'adozione del decreto impugnato, atta a dimostrare quanto affermato nella memoria depositata dall'Avvocatura generale dello Stato l'1 giugno 2013, e in particolare (anche se non esclusivamente):
 - a) le relazioni inviate al Ministero della salute da tutti i gruppi di lavoro (a partire da quello istituito con decreto direttoriale dell'11 aprile 2008) a conclusione dell'attività espletata;
 - b) l'invito scritto rivolto dal Ministero della salute a tutte le Regioni a partecipare ai lavori ed il rifiuto scritto opposto da queste, fatte eccezioni per le 7 che hanno aderito (pag. 10 della memoria depositata dall'Avvocatura generale dello Stato l'1 giugno 2013);
 - c) il criterio con il quale le Regioni hanno selezionato, tra i 162 ospedali individuati (147 pubblici e 15 privati) i 41 da far partecipare con i rispettivi dati di costo e di attività;
 - d) il testo integrale delle "linee metodologiche" (citate a pag. 12 della memoria depositata dall'Avvocatura generale dello Stato l'1 giugno 2013) che, da parte dei gruppi di lavoro e dei relativi collaboratori, sono state distribuite ai singoli ospedali selezionati per la rilevazione

dei rispettivi costi relativi all'anno 2009, che avrebbe consentito di ricavare dall'attività ricognitiva degli ospedali, mediante l'uso dei criteri indicati nelle predette linee metodologiche, un "campione" per la definizione dei costi sopportati dagli ospedali operanti nell'intero territorio nazionale;

e) la riprova che per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale le tariffe individuate sono già comprensive dello sconto cui sono soggette le strutture private accreditate ex art. 1, comma 796, lett. o), l. n. 296 del 2006, così come affermato nella memoria depositata dall'Avvocatura generale dello Stato l'1 giugno 2013 (pag. 28);

f) i criteri adottati per l'adeguamento dei dati dei costi utilizzati risalenti nel tempo (ad esempio, per l'endoscopia sono stati utilizzati dati degli anni 2005-2007; per la Radioterapia uno studio del 2004 e proposte tariffarie della regione Liguria del 2008) ai costi effettivi relativi all'anno cui il decreto impugnato si riferisce.

E' fissata sin d'ora, ai sensi dell'art. 65, comma 2, c.p.a., la successiva udienza di trattazione della causa per il giorno 3 dicembre 2013.

Resta sospesa ogni altra decisione in rito, nel merito e sulle spese.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio (Sezione Terza Quater)

pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto, ordina al Ministero della salute di depositare in giudizio, nel termine fissato

nella parte motiva, copia della documentazione richiesta

Riserva ogni ulteriore statuizione in rito, nel merito ed in ordine alle spese.

Ordina che la presente decisione sia eseguita dall'Autorità amministrativa.

Fissa per l'ulteriore trattazione della causa l'udienza del 3 dicembre 2013.

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 4 giugno 2013 con l'intervento dei magistrati:

Italo Riggio, Presidente

Domenico Lundini, Consigliere

Giulia Ferrari, Consigliere, Estensore

L'ESTENSORE

IL PRESIDENTE

DEPOSITATA IN SEGRETERIA

Il 05/07/2013

IL SEGRETARIO

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