

Urgentissimo: scade il 2 novembre 2009

POSTA
ORIGINALE

**ECC.^{MO} TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE
DELLA SICILIA – SEZ. DI CATANIA**

Ricorso

742218

nell'interesse di: Casa di Cura "Istituto Ortopedico Villa Salus Innocenzo Galatioto" s.r.l., con sede in Augusta, Strada provinciale Augusta-Brucoli n. 507/a, p.i. 01552710897, in persona del legale rappresentante in carica, Antonio Tigano, rappresentato e difeso per procura a margine del presente atto, anche disgiuntamente dagli Avvocati prof. Emilio Castorina e Antonio Fazio, presso lo studio dei quali è elettivamente domiciliata in Catania, Piazza Roma n. 9,

Delego a rappresentarmi e difendermi nel presente giudizio, con le più ampie facoltà di legge, compresa quella di proporre motivi aggiunti, unitamente e anche disgiuntamente, gli avvocati Emilio Castorina e Antonio Fazio. Eleggo domicilio in Catania, Piazza Roma n. 9, presso lo studio dei primi.

contro

- Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa (ex Azienda U.S.L. n. 8), in persona del Direttore generale *pro tempore*;
- Assessorato regionale della Sanità, in persona dell'Assessore *pro tempore*;

D. P. P. U. R.

e nei confronti

- Nuova Clinica Villa Rizzo s.r.l., in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- Regione Siciliana, in persona del Presidente in carica *pro tempore*;
- Giunta regionale della Regione Siciliana, in persona del Presidente in carica *pro tempore*;
- Ministero dell'Economia e delle Finanze, in persona del Ministro in carica *pro tempore*;
- Ministero della Salute, in persona del Ministro in carica *pro tempore*;
- Azienda Sanitaria Provinciale di Messina (ex Azienda Unità Sanitaria Locale n. 5 di Messina), in persona del Direttore Generale e legale rappresentante *pro tempore*;

Vera ed autentica la superiore firma

A. Tigano

12,39
7,51
0,16
70,62

34,29

U.N.E.P.
CORTE D'APPELLO CATANIA
UFFICIALE GIUDIZIARIA

PER L'ANNULLAMENTO, previa sospensione,

30 OTT. 2009

TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE
DELLA SICILIA
SEZIONE DI CATANIA
23.NOV.2009
ARRIVO 2817

COMANDA DI SOSPENSIONE

- del decreto dell'Assessore regionale alla Sanità 12 giugno 2009, pubblicato sulla GURS n. 37 del 7 agosto 2009, concernente "Parametri di valutazione per le Case di cura accreditate, criteri per il miglioramento dell'appropriatezza dei ricoveri e determinazione degli aggregati provinciali 2009", unitamente ai relativi allegati, compreso lo schema di contratto, nella parte in cui fissano (artt. 5 e 6) gli aggregati invalicabili di spesa regionale e provinciali, vietando la remunerazione di prestazioni eccedenti il budget, come meglio precisato nello schema contrattuale;

- in via autonoma, congiunta e derivata, degli atti aziendali concernenti l'assegnazione e la determinazione del budget per la Casa di Cura ricorrente per l'anno 2009, compreso l'atto, definito "contratto", del 20 luglio 2009, con cui l'Azienda UsI n. 8 di Siracusa (oggi Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa) ha provveduto ad assegnare alla Casa di Cura ricorrente il budget per l'anno 2009, unitamente a tutti gli atti prodromici assessoriali e aziendali, nonché ai conteggi ed ai calcoli che hanno dato luogo a detta assegnazione;

ed inoltre ove occorre:

- del Decreto dell'Assessore Regionale alla Sanità 16 gennaio 2009, pubblicato sulla GURS n. 7 del 13 febbraio 2009, concernente "Determinazione dell'aggregato di spesa regionale delle Case di cura accreditate di media e alta specialità per l'anno 2009";

- del decreto dell'Assessore regionale della Sanità 8 agosto 2008 n. 1985, concernente "Determinazione dell'aggregato regionale di spesa per l'assistenza specialistica convenzionata esterna per l'anno 2008" (pubblicato sulla GURS n. 43 del 19 settembre 2008);

- del decreto dell'Assessore regionale della Sanità 6 agosto 2007, concernente "Approvazione dell'Accordo attuativo del Piano previsto dall'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e del Piano di rientro, di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento del riequilibrio economico del servizio sanitario regionale", pubblicato sulla GURS n. 40 del 31 agosto 2007;

- nonché della deliberazione (non conosciuta) della Giunta della Regione

siciliana n. 312 dell'1 agosto 2007, che avrebbe approvato il suddetto Accordo attuativo, nonché il suddetto Piano di rientro;

- nonché dell'Accordo tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione siciliana del 31 luglio 2007, per l'approvazione del Piano di rientro, di riorganizzazione, di riqualificazione ed individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311", pubblicato sulla GURS n. 40 del 31 agosto 2007;

- nonché del Piano di contenimento e di riqualificazione del Sistema sanitario regionale 2007-2009;

- di ogni ulteriore atto connesso, collegato, presupposto e/o consequenziale;

nonché per il risarcimento del danno.

FATTO

L'Istituto Ortopedico Villa Salus Innocenzo Galatioto s.r.l., struttura sanitaria accreditata istituzionalmente con il SSN e con l'Azienda n. 8 di Siracusa (oggi Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa) eroga assistenza sanitaria di ricovero e cura in varie branche medico-chirurgiche, ai sensi e per gli effetti dell'art. 8-*quater*, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive mod. ed integr., nonché della l. reg. 3 novembre 1993 n. 30 e del d.a. n. 890/2002, ed è remunerata secondo un budget complessivo annuale, ai sensi dell'art. 8-*sexies* dello stesso D. Lgs. n. 502/1992.

Il presente ricorso attiene all'assegnazione alla Casa di Cura ricorrente del budget per le attività di ricovero e cura dell'anno 2009.

L'assegnazione del budget da parte dell'Azienda è stata disposta sulla base di pregressi e prodromici atti e provvedimenti assessoriali (indicati in epigrafe), nonché sulla base di conteggi da essa stessa effettuati e che hanno dato luogo – come più avanti sarà dimostrato – ad una erronea assegnazione del budget in realtà spettante.

Di recente è, in particolare, intervenuto il D.A. 12 giugno 2009 (in GURS n. 37 del 7 agosto 2009), concernente "Parametri di valutazione per le Case di cura accreditate, criteri per il miglioramento dell'appropriatezza dei

ricoveri e determinazione degli aggregati provinciali 2009", il quale ha parametrato l'assegnazione del budget per l'anno in corso ai criteri già individuati per l'anno precedente (2008), il quale, a sua volta, assumeva a parametro di riferimento il budget per l'anno 2005.

Nel caso di specie, il budget assegnato alla Casa di Cura ricorrente è risultato pari ad euro 13.193.900,00.

Il decreto ha illegittimamente previsto, fra l'altro, agli artt. 5 e 6, la decurtazione degli aggregati di spesa regionale e provinciale rispetto a quanto era stato previsto dalla legge finanziaria regionale; ha, altresì, previsto (artt. 11 e 12) il pagamento in dodicesimi delle prestazioni rese dalla Casa di Cura, in violazione del principio dell'annualità del budget.

Il decreto non prevede, altresì, la remunerabilità delle prestazioni rese in eccedenza al budget assegnato.

Oltre a ciò va detto, che **l'assegnazione del budget per l'anno 2009 non ha previsto il riconoscimento per la Casa di Cura ricorrente della valorizzazione di n. 31 posti letto che il C.G.A., con sentenza n. 688 del 2009, ha definitivamente assegnato alla ricorrente.** In sostanza, il riferimento al budget dell'anno 2005 risulta palesemente falsato dal mancato riconoscimento in quella annualità del budget spettante per i n. 31 posti letto ingiustamente privati dal 2002 ad oggi di qualsivoglia remunerazione a carico del SSR, la quale, per anno, sarebbe dovuta ammontare ad euro 1.600.000.

A ciò aggiungasi che, in asserita esecuzione dei sopra richiamati provvedimenti assessoriali, l'Azienda USL (oggi Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa) **ha provveduto ad assegnare alla Casa di cura ricorrente un budget definitivo per l'anno 2009 di importo di gran lunga inferiore a quello che doveva esserle assegnato sulla base dei criteri assessoriali, incorrendo in palesi errori di calcolo.**

L'abnorme decurtazione del budget, risultante dall'erronea ed illegittima applicazione dei criteri fissati dall'Assessorato regionale alla Sanità, costringe oggi la Casa di Cura ricorrente ad affrontare costi fissi ed oneri bancari drammaticamente insopportabili.

La illegittimità dei provvedimenti assessoriali e, in questa sede in via derivata, congiunta ed autonoma, degli impugnati atti aziendali, costringe la Casa di cura ricorrente a proporre il presente ricorso, affidato ai seguenti motivi in

DIRITTO

1) Erroneità ed illegittimità dei calcoli che hanno portato l'Azienda Usl alla quantificazione della misura del budget per l'anno 2009: VIOLAZIONE DEL DECRETO DELL'ASSESSORATO REGIONALE ALLA SANITÀ N. 1129 DEL 12 GIUGNO 2009 (IN G.U.R.S. 7 AGOSTO 2009, N. 37) – VIOLAZIONE DELLA DIRETTIVA ASSESSORIALE PROT. 5/DIP/0707 DEL 24.6.2009 – ECCESSO DI POTERE PER ERRORE DEI PRESUPPOSTI IN FATTO E IN DIRITTO – VIOLAZIONE DELLA DIRETTIVA ASSESSORIALE DEL 14 LUGLIO 2009 - ECCESSO DI POTERE PER DIFETTO DI ISTRUTTORIA - ECCESSO DI POTERE PER ILLOGICITÀ E INGIUSTIZIA MANIFESTA – DIFETTO ASSOLUTO DI MOTIVAZIONE

Con il presente motivo la Casa di Cura contesta, per come già anticipato, l'erronea ed illegittima applicazione, nella determinazione del budget per l'anno 2009, dei criteri fissati dall'Assessorato regionale alla Sanità nel su menzionato D.A. del 12 giugno 2009.

Al riguardo, l'art. 8, comma 2, del D.A. del 12 giugno 2009, ha disposto che, "nell'assegnazione dei budget, i direttori generali utilizzeranno criteri premiali tenendo conto dei parametri di qualità di cui ai punti A2, B1, C1 dell'allegato 1".

La direttiva assessoriale n. prot. 5/dip/0707 del 24.6.2009, parimenti violata dall'Azienda Usl, ha stabilito che, "dopo avere esaurito ogni step previsto per la compilazione della griglia di valutazione ed attribuito il punteggio complessivo per ciascuna struttura, al fine di conseguire una gradualità di premialità, prendendo come base di partenza la media tra il budget ed il fatturato al netto delle contestazioni, ivi compreso l'abbattimento per inapproprietezze e al netto della mobilità attiva dell'anno 2008, si dovranno applicare incrementi o decrementi percentuali rapportati all'aggregato provinciale, che non potranno essere superiori o inferiori al 10%", secondo le fasce indicate nella medesima direttiva.

1.1) Sulle cosiddette prestazioni definite "inappropriate"

In relazione ai criteri previsti dall'Assessorato Regionale alla Sanità, viene in rilievo nella vicenda che ci occupa, innanzitutto, l'erronea ed illegittima applicazione del parametro rappresentato dallo "Indice di appropriatezza delle prestazioni rese rispetto ai 43 DRG indicati dai LEA come ad alto rischio di inappropriatezza - anno 2008", di cui al punto A2 dell'allegato 1 al D.A. del 12 giugno 2009.

A tal riguardo, la richiamata direttiva assessoriale ha previsto che, secondo i criteri fissati dal D.A. n. 2229/2007 del 18/10/2007, si deve procedere a determinare la percentuale di incidenza del numero dei ricoveri inappropriati sul totale dei ricoveri, attribuendo un punteggio massimo di 35 punti così suddivisi:

- a. per l'inappropriatezza uguale a 0% punti da attribuire: 35 (massimo punteggio);
- b. per l'inappropriatezza oltre il 10% punti da attribuire: 0 (minimo punteggio);
- c. per l'inappropriatezza compresa tra 0 e 10% i punti dovranno essere attribuiti in proporzione alla percentuale ottenuta.

Sulla base dei conteggi elaborati dall'Azienda Usl, alla Casa di Cura è stato attribuito un punteggio non corrispondente a quello che sarebbe stato correttamente spettante.

Dal procedimento non si evincono, infatti, quali criteri siano stati seguiti nella elaborazione della "griglia di premialità" e, pertanto, non è dato rilevare l'iter logico - giuridico che ha portato all'assegnazione del budget definitivo per l'anno 2009.

Oltre a ciò si deve evidenziare come l'Azienda abbia erroneamente ritenuto inappropriate prestazioni che non lo erano; esse, infatti, non potevano rappresentare "numero di ricoveri inappropriati" ai fini della predisposizione della griglia di valutazione.

Tale erroneo ed illegittimo operato rileva sotto un duplice profilo.

Va sottolineato, innanzi tutto, come le prestazioni erroneamente ritenute inappropriate - si ha motivo di ritenere che esse ammontino, in

assenza di indicazioni desumibili dagli atti, ad un valore complessivo di euro 924.434,00 – non potevano costituire “numero di ricoveri per inapproprietezze” ai fini della predisposizione della griglia di valutazione, giacché queste ultime (c.d. prestazioni inappropriate) sono state tutte rese dalla Casa di cura oltre il limite del budget assegnato per l'anno 2008 e, pertanto, erano da imputare esclusivamente al fatturato eccedente il budget non liquidabile (neppure ormai con abbattimenti tariffari), ai fini del calcolo della base di partenza per la graduazione della premialità. Detto importo è pari ad euro 1.106.752, risultante dalla differenza tra budget assegnato nel 2008 (pari ad euro 12.836.087) e fatturato netto validato per lo stesso anno (pari ad euro 13.942.839).

In altri termini, trattasi tutte di prestazioni che, in quanto rese fuori dal budget assegnato ed al di fuori del rapporto di convenzionamento con il SSN, non potevano in alcun modo essere oggetto di sindacato sull'appropriatezza delle stesse da parte dell'Azienda Usl, ben potendo la Casa di Cura garantire più elevati standard di assistenza ai propri pazienti, secondo protocolli che essa ritiene da praticare, in guisa da offrire un servizio sanitario superiore ai Livelli Essenziali - LEA.

Tanto ha determinato un'erronea ed illegittima applicazione del criterio premiale di cui al citato punto A2) dell'allegato 1 del d.a. 12 giugno 2009, il quale, ove correttamente inteso, avrebbe importato una considerevole maggiorazione del budget 2009 in favore della Casa di Cura ricorrente.

In definitiva, quest'ultima, non avendo, per le ragioni su esposte, fatturato a carico del SSR prestazioni cd. inappropriate, avrebbe dovuto riportare il massimo punteggio di punti 35, con un'evidente e considerevole maggiore entità del budget per l'anno 2009 da assegnarle.

2) Intervenuta sentenza del C.G.A. n. 688 del 2009 – Violazione di giudicato e illegittimità derivata e/o sopravvenuta.

Nella decisione sopra richiamata il C.G.A., dando piena ragione alla ricorrente, ha definitivamente statuito che l'Assessorato - nonostante la Casa di Cura gestisse posti letto già preaccreditati e n. 31, posti letto non

preaccreditati, per i quali, tuttavia, aveva richiesto, successivamente all'entrata in vigore del D.A. n. 890/02, ed ottenuto, per effetto dello stesso, che fossero provvisoriamente accreditati - senza alcuna razionale giustificazione e senza alcuna motivazione aveva privato di un identico budget i n. 31 posti letto già autorizzati e presenti nella Casa di Cura, pur essendo stati i medesimi ugualmente preaccreditati ai sensi dello stesso D.A. 890/2002.

Orbene, ha puntualizzato il C.G.A., tale scelta risultava immotivata, illogica e irrazionale, atteso che le esigenze di riduzione complessiva della spesa sanitaria non possono giustificare, su queste basi, il trattamento di disparità che ne derivava (cfr. il precedente parere n. 810/04 di questo C.G.A.).

Da qui deriva il doppio errore che è stato commesso sia dall'Assessorato, sia dalla Ausl n. 8.

Quest'ultima, infatti, non ha provveduto ad informare l'Assessorato alla Sanità che nella determinazione dell'aggregato relativo alla provincia di Siracusa andava ricompresa la maggiorazione di budget spettante alla Casa di Cura ricorrente per n. 31 posti letto, per come definitivamente accertato dal C.G.A., il quale dal 2004 - come sopra si ricordava - aveva manifestato l'orientamento in questione, sul quale la stessa Casa di Cura aveva inoltrato ripetutamente varie missive (in atti), che sollecitavano la rimodulazione del budget anche per i n. 31 posti letto.

Per altro verso, l'Assessorato regionale alla sanità ha omesso di considerare, pendente il giudizio innanzi al giudice amministrativo (poi deciso favorevolmente alla Casa di Cura, con il riconoscimento del budget per i n. 31 posti letto), e nonostante gli intervenuti pareri del C.G.A., che il budget 2005 della Casa di Cura ricorrente doveva senz'altro tenere conto anche dei n. 31 posti letto più volte menzionati.

Ne discende che il riferimento al budget 2005, compiuto per l'assegnazione del budget per l'anno 2008 - al quale criterio si riporta l'Assessorato per l'assegnazione del budget per l'anno 2009 - è palesemente inadeguato, atteso che il budget per il 2005 doveva essere tempestivamente

ricostruito alla luce dei precedenti pronunciamenti del C.G.A. e, adesso, dell'intervenuta pronuncia del medesimo C.G.A. che incide sulla entità del budget spettante alla Casa di Cura per l'anno 2005.

3) ABROGAZIONE DELLA REMUNERABILITÀ DELLE PRESTAZIONI EXTRA-BUDGET CON RIDUZIONE PROGRESSIVA DELLE TARIFFE – VIOLAZIONE DELL'ART. 24, COMMA 9, L.REG. N. 2/2007 – VIOLAZIONE DELL'ART. 24, COMMA 10, DELLA L. REG. 2/2007.

Gli atti impugnati statuiscono, in sostanza, che nulla dovrà essere corrisposto alla Casa di Cura ricorrente per le prestazioni eseguite in extra budget.

Al riguardo, si evidenzia la violazione dell'art. 8-*quinques* del D.LGS. n. 502/1992; violazione dell'art. 24, comma 9, della l. reg. n. 2/2007 - eccesso di potere per illogicità manifesta, arbitrarietà.

A) Infatti, in primo luogo giova richiamare l'art. 8-*quinques* del D.lgs. n. 502/1992 che, in particolare, al comma 1 dispone che: "le Regioni (...) definiscono l'ambito degli accordi contrattuali (...), con specifico riferimento ai seguenti aspetti: (...) d) i criteri per la determinazione della renumerazione delle strutture ove queste abbiano erogato volumi di prestazioni eccedenti il programma preventivo concordato, tenuto conto del volume complessivo di attività e del concorso allo stesso da parte di ciascuna struttura".

In definitiva, la norma su citata statuisce chiaramente il principio della renumeratività, da parte delle Amministrazioni competenti, delle prestazioni rese in eccedenza al programma preventivato, precisando a tal uopo che lo strumento per la fissazione dei livelli di renumerazione delle prestazioni rese extra budget è quello negoziale con applicazione dei criteri fissati a livello regionale.

B) Il predetto principio di remunerabilità delle prestazioni c.d. eccedentarie a tariffa decurtata è stato, del resto, cristallizzato anche nella normativa regionale, atteso che il disposto dell'art. 24, comma 9, l. reg. n. 2/2007, espressamente impone che "l'Assessore regionale per la sanità, con proprio decreto, determina, per il triennio 2007-2009, i criteri di

remunerazione delle prestazioni effettuate in extra budget nell'ottica di ottenere risparmi di spesa".

La legge finanziaria regionale, come si vede, prevede il diritto delle strutture pre-accreditate ad effettuare prestazioni eccedentarie il budget. Eppure, tale principio risulta clamorosamente negato dall'Assessorato, il quale non può in alcun modo escludere, arbitrariamente, la remunerabilità delle prestazioni c.d. eccedentarie rispetto al budget, contrariamente a come la legge finanziaria regionale ha previsto.

C) Le censure sollevate ai superiori punti A) e B) esonerebbero da ogni ulteriore considerazione.

Per completezza giova, altresì, rilevare che l'illegittimità della richiamata statuizione emerge avuto riguardo anche al disposto di cui all'art. 24, comma 10, della l.r. 2/2007, il quale prevede che "i direttori generali delle aziende unità sanitarie locali, entro trenta giorni dalla definizione della negoziazione di cui al comma 1, provvedono alla contrattazione dei budget delle strutture private preaccreditate (ospedaliere e) specialistiche, secondo le effettive esigenze della popolazione di riferimento e dei criteri stabiliti dall'Assessore Regionale alla Sanità".

Come si vede, il principio di remunerabilità delle prestazioni eccedentarie è correlato alla necessità che la funzione amministrativa di settore risponda alle effettive esigenze di assistenza della popolazione di riferimento.

4) VIOLAZIONE DEL D.A. 28 OTTOBRE 2005 N. 6531, ART. 1 - VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DI "ANNUALITÀ DEL BUDGET"- VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DELLA PREFISSATA "REMUNERAZIONE A PRESTAZIONE" - VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DEL CARATTERE NEGOZIALE DELLA DISCIPLINA CONCERNENTE LE MODALITÀ DI REMUNERAZIONE DELLE PRESTAZIONI IN REGIME DI ACCREDITAMENTO (ART. 8-QUIQUIES E SEXIES D.LGS. N. 502/1992 E 229/1999) - VIOLAZIONE DEI PRINCIPI DI LOGICITÀ E CERTEZZA - CONTRADDITTORIETÀ CON PRECEDENTI PROVVEDIMENTI - INCOMPETENZA ASSOLUTA E CARENZA DI POTERÉ - ILLOGICITÀ MANIFESTA.

Il D.A. del 12 giugno 2009 (in GURS 7 agosto 2009, n. 37), nonché le note aziendali impugnate, hanno stabilito che l'Amministrazione procederà al pagamento in dodicesimi di budget delle prestazioni mensilmente rese dalla società ricorrente.

Detta statuizione è illegittima sotto molteplici profili.

A) In primo luogo, la stessa non si pone in linea con il dettato normativo, dal quale si evince chiaramente il principio della "annualità del budget".

Tale principio, consolidato nella legislazione primaria statale e regionale, si trova chiaramente enunciato anche nel d.a. 28.10.2005 n. 6531, secondo cui il budget individuale di ciascuna struttura consiste nello "importo corrispondente al valore delle prestazioni da rendere nell'anno di riferimento", art.1.

B) La scelta dell'Amministrazione di imporre alla struttura ricorrente il sistema del pagamento in termini dodicesimi di budget delle prestazioni mensilmente rese si pone in aperto contrasto col noto principio della prefissata "remunerazione a prestazione"; principio che è funzionale, coerente e strettamente collegato al correlato principio della "annualità del budget" ed anch'esso desumibile dalla legislazione di riferimento.

Infatti, il denunciato sistema del pagamento in dodicesimi delle prestazioni mensilmente rese costringerebbe la struttura privata ad operare in modo da adeguare le prestazioni al corrispettivo mensile, anziché, secondo logica, a fornire le prestazioni a cui corrisponde una predeterminata prestazione, in evidente contrasto con la normativa in materia, nonché con i principi generali di logicità e di certezza.

Sul punto, emblematicamente, la giurisprudenza amministrativa, in una vicenda analoga a quella che ci occupa, ha avuto modo di affermare come il pagamento in termini di dodicesimi delle prestazioni mensilmente rese *"introduce un sistema oltremodo paralizzante, il cui cosiddetto tetto*

annuo individuale di spesa è trasformato in mensile; sistema il quale non trova supporto in alcuna disposizione nazionale o regionale in materia e contrasta col noto principio della prefissata remunerazione a prestazione, desumibile dalla relativa legislazione, laddove il corrispettivo delle singole prestazioni rese in favore degli assistiti viene ad essere determinabile soltanto a posteriori, in ragione del complesso dell'attività svolta nell'arco del mese, quale che ne sia il contenuto quali-quantitativo" (T.a.r. Lazio - Roma, sez. III, 16 giugno 1999, n. 1812).

Vi è di più.

C) Tanto l'Assessorato regionale alla Sanità, quanto l'Azienda intimata non avevano il potere di incidere unilateralmente ed imperativamente sulle modalità e i tempi di erogazione dei corrispettivi delle prestazioni rese.

Ciò, del resto, è confermato dalla stessa giurisprudenza amministrativa, la quale ha precisato il principio – ancora valido – che la esigibilità del credito dipende dalla disciplina negoziale del rapporto, *"a nulla valendo in contrario modificazioni unilaterali delle modalità e dei tempi di erogazione dei corrispettivi delle prestazioni rese"* (T.A.R. Sicilia – Palermo, ord. n. 1612/03).

Da questo punto di vista, si appalesa, altresì, l'illegittimità della statuizione unilaterale, secondo cui si procederà alla liquidazione del fatturato mensile nella misura di 1/12 del budget.

5) VIOLAZIONE ED ERRATA APPLICAZIONE DELL'ART. 24, COMMA 8, L.R. N. 2/2007 - ECCESSO DI POTERE PER DIFETTO DEI PRESUPPOSTI DI FATTO E DI DIRITTO E PER IRRAGIONEVOLEZZA MANIFESTA.

L'art. 24, comma 8, l.r. n. 2/2007 prevede che *"l'importo dell'aggregato di spesa relativo all'assistenza ospedaliera preaccreditata, già fissato con decreto interassessoriale 13 luglio 2004, n. 3787, così come ripartito a livello provinciale per l'anno 2005, è ridotto, rispettivamente, del 2*

per cento per l'anno 2007, di un ulteriore 1 per cento per l'anno 2008 e di un ulteriore 1 per cento per l'anno 2009".

Per il 2009, dunque, l'aggregato di spesa doveva essere ridotto complessivamente del 4%.

Tuttavia, tale prevista riduzione è abbondantemente superata dal tetto regionale fissato col d.a. del 16 gennaio 2009 e definitivamente distribuito in sede provinciale col D.a. del 12 giugno 2009, qui impugnati, i quali realizzano una decurtazione abnorme dell'aggregato regionale di spesa (e conseguentemente dei singoli budget di ciascuna struttura sanitari accreditata) ben oltre la misura del 4% prevista, al massimo, dall'art. 24, comma 8, l.r. n. 2/2007.

6) ILLEGITTIMITÀ AUTONOMA, CONGIUNTA E DERIVATA.

I vizi che inficiano i provvedimenti assessoriali qui impugnati ridondano in illegittimità congiunta e derivata degli atti posti in essere dall'Azienda Usl per l'assegnazione del budget per l'anno 2009 alla Casa di Cura ricorrente.

7) ILLEGITTIMITÀ DERIVATA SOTTO ULTERIORE PROFILO.

Il budget relativo all'anno 2009 è stato assegnato sulla base rappresentata dal budget relativo all'anno 2008.

Detta assegnazione di budget, invero, è stata oggetto d'impugnazione da parte della struttura ricorrente; sicché, i vizi denunciati in quella precedente sede, che qui si intendono ripetuti e trascritti, ridondano in illegittimità derivata dell'assegnazione budgetaria dell'anno 2009.

Domanda di risarcimento del danno

L'operato dell'Assessorato e dell'Azienda Usl resistente, i quali hanno illegittimamente escluso dall'accreditamento 31 posti letto della struttura col d.a. poi annullato, si è perpetuato di anno in anno fino ad oggi ed, in particolare, ha inficiato l'assegnazione del 2005 e quindi, l'assegnazione budgetaria per gli anni 2008 e 2009.

Il che ha significato una penalizzazione oggettiva della struttura, per gli anni successivi al 2002, che va risarcita in misura pari all'importo annuale di budget spettante per detti posti letto, pari ad almeno euro 1.600.000 euro per anno.

Istanza cautelare

L'erroneità dei conteggi è dimostrata e conclamata, così come l'illegittimità degli atti assessoriali ed aziendali impugnati.

Il danno che tale illegittimo ed erroneo modo di procedere ha determinato alla Casa di Cura ricorrente è evidente, atteso che la stessa si trova, nell'immediato, a dover ridurre le prestazioni a favore dell'utenza, con conseguente perdita di clientela; sarà costretta ad affrontare comunque i costi fissi della struttura, nonostante sia stata privata di un maggior budget certamente superiore di almeno euro € 1.600.000,00.

Altrettanto evidente è il nocumento nei confronti dell'interesse pubblico alla corretta distribuzione delle risorse finanziarie tra gli erogatori privati del settore, che sarebbe compromessa ed irrimediabilmente falsata quando, a distanza di tempo, la sentenza di merito riconoscerà che le somme distribuite in sede provinciale sono state erroneamente attribuite alle diverse strutture private accreditate.

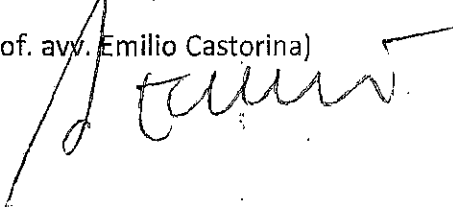
Alla luce di quanto sopra:

Voglia codesto Ecc.^{mo} Tribunale Amministrativo Regionale, previa sospensione, annullare gli atti indicati in epigrafe; con vittoria per spese e compensi.

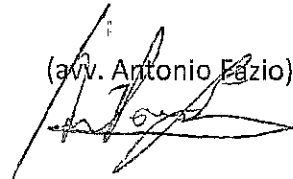
Il contributo unificato versato è pari ad euro 500,00.

Catania, 29 ottobre 2009.

(Prof. avv. Emilio Castorina)



(avv. Antonio Fazio)



RELATA DI NOTIFICA

Ad istanza come in atti, io sottoscritto Aiut. Ufficiale Giudiziario addetto all'UNEP presso la Corte di Appello di Catania, ho notificato il superiore atto a:

- Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa (ex Azienda U.S.L. n. 8 di Siracusa), in persona del Direttore Generale e legale rappresentante *pro tempore*, domiciliato per la carica presso la sede legale in Siracusa - 96100 - Corso Gelone n. 17, ivi consegnandone copia conforme a mezzo del servizio postale

Racc. a.r. n. 76385661995-4

02 NOV 2009
U.N.E.P.
CORTE D'APPELLO CATANIA
L'UFFICIALE GIUDIZIARIO C1
Di Bella Gaetano

- Nuova Clínica Villa Rizzo s.r.l., in persona del legale rappresentante in carica *pro tempore*, domiciliato presso la sede, sita in Siracusa, Via Sebastianò Agati n. 3, ivi consegnandone copia conforme all'originale a mezzo del servizio postale

Racc. a.r. n. 76385661996-5

02 NOV 2009 U.N.E.P.
CORTE D'APPELLO CATANIA
L'UFFICIALE GIUDIZIARIO C1
Di Bella Gaetano

- Azienda Sanitaria Provinciale di Messina (ex Azienda Unità Sanitaria Locale n. 5 di Messina), in persona del Direttore Generale e legale rappresentante *pro tempore*, domiciliato per la carica presso la sede legale in Messina - 98123 - Via La Farina, n. 263/n, ivi consegnandone copia conforme all'originale a mezzo del servizio postale

Raccomandata a.r.

76385661997-6

02 NOV 2009 U.N.E.P.
CORTE D'APPELLO CATANIA
L'UFFICIALE GIUDIZIARIO C1
Di Bella Gaetano

- Assessorato per la Sanità della Regione Siciliana, in persona dell'Assessore in carica *pro tempore*, domiciliato per legge presso l'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Catania, via Vecchia Ognina n. 149, ivi consegnandone copia conforme all'originale a mani di

MANI DELL'IMPIEGATO INCARICATO
RICEVERE LE NOTIZIONE SIGILLATE
Mazzola

30-10-00

106
ANTONINO COSTA
UFFICIALE GIUDIZIARIO
CORTE D'APPELLO DI CATANIA

- Regione Siciliana, in persona del Presidente *pro tempore*, domiciliato per legge presso l'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Catania via Vecchia Ognina n. 149, ivi consegnandone copia conforme all'originale a mani di

MANI DELL'IMPIEGATO INCARICATO
RICEVERE LE NOTIZIONE SIGILLATE
Mazzola

30-10-00

106
ANTONINO COSTA
UFFICIALE GIUDIZIARIO
CORTE D'APPELLO DI CATANIA

- Giunta Regionale della Regione Siciliana, in persona del Presidente *pro tempore*, domiciliato per legge presso l'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Catania via Vecchia Ognina n. 149, ivi consegnandone copia conforme all'originale a mani di

MANI DELL'IMPIEGATO INCARICATO
RICEVERE LE NOTIZIONE SIGILLATE
Mazzola

30-10-00

106
ANTONINO COSTA
UFFICIALE GIUDIZIARIO
CORTE D'APPELLO DI CATANIA

- Ministero dell'Economia e delle Finanze, in persona del Ministro *pro tempore*, domiciliato per legge presso l'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Catania via Vecchia Ognina n. 149, ivi consegnandone copia conforme all'originale a mani di

MANI DELL'IMPIEGATO INCARICATO
RICEVERE LE NOTIZIONE SIGILLATE
Roberto Godea

30-10-09

106
ANTONINO COSTA
UFFICIALE GIUDIZIARIO
CORTE D'APPELLO DI CATANIA

- Ministero della Salute, in persona del Ministro *pro tempore*, domiciliato per legge presso l'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Catania via Vecchia Ognina n. 149, ivi consegnandone copia conforme all'originale a mani di

MANI DELL'IMPIEGATO INCARICATO
RICEVERE LE NOTIZIONE SIGILLATE
Roberto Godea

30-10-09

106
ANTONINO COSTA
UFFICIALE GIUDIZIARIO
CORTE D'APPELLO DI CATANIA