

Pubblicato il 13/01/2025

N. 00015/2025REG.PROV.COLL.

N. 00142/2022 REG.RIC.



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

IL CONSIGLIO DI GIUSTIZIA AMMINISTRATIVA PER LA REGIONE SICILIANA

Sezione giurisdizionale

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 142 del 2022, proposto da
OMISSIS, OMISSIS in persona dei rispettivi legali rappresentanti pro tempore, tutti
rappresentati e difesi dall'avvocato Paolo Starvaggi, con domicilio digitale come da PEC da Registri
di Giustizia;

contro

Presidenza della Regione Siciliana e Assessorato Regionale della Salute, in persona del legale
rappresentante pro tempore, rappresentati e difesi dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato di
Palermo, domiciliataria *ex lege* in Palermo, via Valerio Villareale, 6;
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento, in persona del legale rappresentante pro tempore,
rappresentata e difesa dall'avvocato Massimiliano Mangano, con domicilio digitale come da PEC da
Registri di Giustizia e domicilio eletto presso il suo studio in Palermo, via Nunzio Morello 40;
Azienda Sanitaria Provinciale di Messina, Azienda Sanitaria Provinciale di Catania, Azienda
Sanitaria Provinciale di Palermo, Azienda Sanitaria Provinciale di Caltanissetta, Azienda Sanitaria
Provinciale di Ragusa, Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani, Azienda Sanitaria Provinciale di
Enna e Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa, non costituiti in giudizio;

nei confronti

OMISSIS non costituiti in giudizio;

per la riforma

della sentenza del Tribunale Amministrativo Regionale per la Sicilia (Sezione Terza) n. 1956 del 17
giugno 2021, resa tra le parti.

Visti il ricorso in appello e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio di Presidenza della Regione Siciliana, Assessorato Regionale della Salute e di Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 20 novembre 2024 il Cons. Giuseppe Chinè e uditi per le parti gli avvocati come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO

1. Con il ricorso dinanzi al primo giudice, notificato nelle date 17 e 18 marzo 2016, e depositato il 14 aprile 2016, le odierne appellanti – tutte strutture accreditate per la branca di odontoiatria, per l'erogazione, a carico del Servizio Sanitario Regionale, di prestazioni nell'ambito territoriale delle Aziende Sanitarie siciliane (in particolare della Provincia di Siracusa) – hanno impugnato il decreto n. 2336 del 24 dicembre 2015 dell'Assessorato Regionale della Salute, avente a oggetto la determinazione degli aggregati di spesa per l'assistenza specialistica da privato, anno 2015, e il D.A. n. 76/2016.

Con lo stesso mezzo hanno altresì impugnato il D.A. n. 922/2015 di assegnazione provvisoria del *budget* 2015, unitamente ai contratti 2015.

2. A sostegno del proposto gravame hanno esposto:

- sia le predette strutture sanitarie, sia le organizzazioni di categoria, hanno da tempo rappresentato le gravi difficoltà in cui si trovavano le strutture convenzionate, con particolare riguardo all'erogazione di prestazioni sanitarie senza l'integrale pagamento delle prestazioni effettivamente rese, nonché l'esigenza di partecipare alla fissazione dei criteri per l'assegnazione del *budget*;

- l'Assessorato Regionale alla Salute ha emanato, senza sentire le associazioni di categoria, i decreti assessoriali contestati, con i quali è stato fissato per l'anno 2015 un aggregato regionale insufficiente e gli aggregati provinciali in assenza della dovuta concertazione, con correlativa unilaterale predisposizione dei contratti da parte delle Aziende sanitarie, di assegnazione di un *budget* inadeguato.

3. Avverso i provvedimenti impugnati hanno articolato ben ventidue distinte doglianze, denunciando vari profili di violazione di legge ed eccesso di potere.

4. Con successivo ricorso per motivi aggiunti, i medesimi ricorrenti hanno impugnato il D.A. n. 827/2016, di rettifica della tabella A allegata al D.A. n. 2236/2015 (come modificato dal D.A. n. 76/2016), e i relativi contratti di assegnazione *budget* 2015.

Nel rappresentare che il gravato D.A. ha parzialmente modificato la distribuzione delle risorse tra le branche all'interno dell'aggregato di spesa assegnato all'A.S.P. di Siracusa, con conseguente

successiva contrattazione e sottoscrizione di un nuovo contratto, hanno dedotto avverso gli atti impugnati la censura di illegittimità derivata, riproponendo le medesime doglianze formulate avverso i D.A. n. 2236/2015 e n. 76/2016 (seppure con diversa impostazione e numerazione), nonché hanno dedotto ulteriori doglianze, lamentando sia la doppia incidenza negativa della quota ricetta in sede di determinazione dell'aggregato regionale, sia la violazione dell'obbligo dei direttori generali delle aziende sanitarie di assegnare le economie dell'anno precedente.

Hanno quindi chiesto l'annullamento del D.A. n. 827/2016 impugnato e il risarcimento dei danni asseritamente subiti, con vittoria di spese.

5. Con la sentenza n. 1956 del 17 giugno 2021 il TAR ha respinto il ricorso come integrato dai motivi aggiunti, condannando in solido le strutture ricorrenti al pagamento delle spese di giudizio.

6. Tale sentenza è parzialmente impugnata, per la riforma, con il mezzo in epigrafe dalle strutture soccombenti nel primo giudizio, articolando le doglianze così rubricate:

I) *Errore in iudicando. La sentenza gravata è errata per avere il Tribunale amministrativo per la Regione Sicilia respinto le censure svolte dalle strutture ricorrenti, con argomentazioni del tutto irrazionali ed irragionevoli, ed in particolare, con il presente atto si censurano le argomentazioni della sentenza di cui alla lettere C4, C7 e C11, non avendo il giudice di merito tenuto conto che, con i provvedimenti gravati (di determinazione degli aggregati di spesa per gli anni 2015 e 2016) impugnati con successivi motivi aggiunti, l'Amministrazione regionale ha inciso in via retroattiva su posizioni giuridiche già definite, ledendo il legittimo affidamento delle strutture sanitarie convenzionate con il S.S.R., che – nelle more dell'intervento normativo – hanno organizzato la propria attività avendo riguardo al budget della annualità precedente. Erronea interpretazione delle disposizioni normative dettate dal D.A. n. 922/2015 di "Determinazione provvisoria degli aggregati di spesa per l'assistenza specialistica da privato –anno 2015";*

II) *Ingiustizia della sentenza gravata per le motivazioni esposte nel ricorso introduttivo di primo grado e nei successivi motivi aggiunti che si reiterano in senso al presente atto di appello; con detto motivo di appello, parte appellante ha sinteticamente richiamato "tutte le motivazioni svolte nel ricorso introduttivo e ritenute non fondate dal giudice di merito", e segnatamente la censura di violazione delle disposizioni normative sul procedimento amministrativo (2.1.), quella di violazione dell'art. 12 della legge n. 241 del 1990 (2.2.), quella di eccesso di potere e abnormità dei provvedimenti gravati in primo grado in quanto comprensivi dei contributi previdenziali (2.4.) e quella di violazione di legge ed eccesso di potere perché il budget assegnato risulta al netto del recupero della quota fissa di compartecipazione di 10 euro per ricetta (2.5.).*

Gli appellanti hanno quindi reiterato l'istanza istruttoria già inutilmente proposta dinanzi al primo giudice avente ad oggetto *"la produzione in giudizio degli atti e /o provvedimenti posti alla base dei DD.AA. impugnati e dei relativi allegati, che risultano allo stato sconosciuti..."*.

7. Per resistere al gravame si sono costituiti, con atti di mera forma, la Presidenza della Regione Siciliana e l'Assessorato Regionale della Salute (in data 21 febbraio 2022), nonché l'A.S.P. di Agrigento (in data 16 marzo 2022).

8. In prossimità dell'udienza pubblica di trattazione del gravame, tutte le parti costituite hanno depositate memorie difensive.

Segnatamente: gli appellanti in data 18 ottobre 2024, le Amministrazioni regionali e l'A.S.P. di Agrigento, entrambe in data 19 ottobre 2024.

In data 30 ottobre 2024, gli appellanti hanno depositato memoria di replica, insistendo nelle già rassegnate conclusioni.

9. Alla udienza pubblica del 20 novembre 2024 la causa è stata trattenuta in decisione.

DIRITTO

10. Con il primo motivo di doglianza, gli appellanti censurano gli specifici capi C.4, C.7 e C.11 della sentenza di primo grado, deducendone l'erroneità in ordine alla denunciata retroattività delle determinazioni impugnate di determinazione degli aggregati di spesa per gli anni 2015 e 2016, ritenute lesive dell'affidamento degli operatori sanitari che avevano organizzato la propria attività avendo riguardo al *budget* della annualità precedente, senza che a questi ultimi venisse assegnato un *budget* provvisorio, come espressamente previsto dall'art. 2 del D.A. n. 922 del 2015.

10.1. Il motivo si palesa privo di pregio.

10.2. E' pacifico in atti che con il D.A. n. 922 del 2015 (art. 2) il competente Assessorato regionale ha previsto l'assegnazione alle strutture specialistiche di un *budget* provvisorio pari all'80% di quello assegnato nel 2014 e che, essendo entrata in vigore in data 15 agosto 2015 l'art. 9-*quater* del decreto legge n. 78 del 2015, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 125 del 2015, l'Amministrazione ha dovuto tenerne conto della determinazione del *budget* definitivo. In particolare, tale previsione legislativa statale – costituente disposizione di coordinamento della finanza pubblica – ha imposto la rideterminazione per l'anno 2015 del valore dei contratti con gli erogatori privati accreditati di prestazioni di specialistica ambulatoriale in modo da ridurre la spesa di almeno l'1% rispetto a quella consuntivata per l'anno 2014.

10.3. Ciò posto sul piano della fattispecie controversa, in punto di diritto deve premettersi che le questioni qui controverse sono state già ampiamente esaminate e risolte dalla giurisprudenza amministrativa con l'enunciazione di univoci principi, dai quali non si ravvisano ragioni per discostarsi, secondo cui: a) spetta alle Regioni provvedere, con atti autoritativi e vincolanti di programmazione, alla fissazione del tetto massimo annuale di spesa sostenibile con il fondo sanitario regionale e distribuire le risorse disponibili, per singola istituzione o per gruppi di istituzioni, nonché stabilire i preventivi annuali delle prestazioni, assicurando l'equilibrio complessivo del sistema sanitario dal punto di vista organizzativo e finanziario (cfr. *ex multis* Cons. Stato, sez. III, 19 dicembre 2016, n. 5371; Id., 9 aprile 2013, n. 1913); b) nell'esercizio dell'indicata funzione di programmazione, le Regioni beneficiano di un ampio potere discrezionale nelle scelte relative all'utilizzo delle risorse disponibili, che devono essere assunte in esito a un ragionevole ed equilibrato apprezzamento di molteplici esigenze quali il diritto degli assistiti alla fruizione di prestazioni sanitarie adeguate, l'efficienza delle strutture pubbliche, le legittime aspettative degli operatori privati che operano secondo logiche imprenditoriali e l'interesse pubblico al contenimento della spesa (Cons. Stato., sez. III, 10 febbraio 2015, n.724); c) la fissazione dei tetti di spesa in una fase avanzata dell'anno deve intendersi fisiologica, non potendo prescindere dalla conoscenza del dato finanziario di riferimento (Cons. Stato, sez. III, 3 agosto 2015, n. 3801); d) la determinazione retroattiva del *budget*, come affermato dall'Adunanza Plenaria nella sentenza n. 3 del 12 aprile 2012, non vale, di per sé, a inficiare la legittimità dell'assegnazione del limite di spesa sopravvenuta nel corso dell'anno (Cons. Stato, sez. III, 8 giugno 2016, n.2444).

10.4. In particolare, pronunciando proprio sulla legittimità dei provvedimenti che fissano il *budget* delle strutture sanitarie, l'Adunanza Plenaria ha precisato: “*In definitiva, dal coacervo delle disposizioni in esame si trae conferma della circostanza che condizione necessaria per l'esercizio consapevole del potere di fissazione dei tetti di spesa è la concreta individuazione delle somme che*

la Regione avrà a disposizione per la spesa sanitaria e, quindi, l'intervento della delibera CIPE volta a ripartire tra le Regioni il fondo sanitario nazionale, componente prioritaria del fondo sanitario regionale (cfr, al riguardo, art. 9, comma 1, della legge regione Calabria 19 marzo 2004, n. 11).

La determinazione regionale, in quanto atto terminale di una procedura che si colloca a valle, sul piano logico e cronologico, dei rammentati procedimenti presupposti, non può, in definitiva, essere letta in modo avulso dal sistema in cui si inserisce. Posto, allora, che la fissazione dei tetti di spesa non può prescindere dalla conoscenza del dato finanziario di riferimento e che tale dato risulta definito in modo concreto in corso d'anno alla stregua della tempistica prima riepilogata, si appalesa fisiologica la fissazione retroattiva del tetto regionale di spesa anche in una fase avanzata dell'anno.

Merita allora condivisione l'affermazione centrale che sorregge la decisione n. 8/2006 di questa Adunanza Plenaria, secondo cui le strutture private, che erogano prestazioni per il Servizio sanitario nazionale nell'esercizio di una libera scelta, potranno aver riguardo - fino a quando non risulti adottato un provvedimento definitivo - all'entità delle somme contemplate per le prestazioni dei professionisti o delle strutture sanitarie dell'anno precedente, diminuite della riduzione della spesa sanitaria effettuata dalle norme finanziarie relative all'anno in corso.

Deve, quindi, reputarsi infondata la doglianza volta a denunciare l'illegittimità ex se della deliberazione regionale che fissi i tetti di spesa in corso d'anno a seguito della necessaria definizione del procedimento collegato e pregiudiziale diretto alla definizione dell'ambito delle risorse utilizzabili” (così, Ad. pl. n. 3 del 2012, punto 2.3.2.).

In sintesi, per l'Adunanza Plenaria, il panorama normativo vigente mette a nudo “la stretta correlazione che avvince la fissazione dei tetti di spesa alla conoscenza delle risorse disponibili. L'esercizio consapevole del potere di programmazione non può che implicare, infatti, una cognizione puntuale, da parte della Regione, delle risorse alle quali poter attingere onde garantire la remunerazione delle prestazioni sanitarie. In questa cornice la fissazione dei tetti in corso di anno, pur se apparentemente in distonia con la finalità di programmazione che ne implicherebbe la caratterizzazione preventiva, risulta la conseguenza fisiologica dei tempi non comprimibili che permeano le varie fasi procedurali previste dalla legge in relazione alla definizione dei fondi all'uopo utilizzabili”.

10.5. Alla luce delle suesposte coordinate giurisprudenziali, la sentenza gravata sfugge alle proposte doglianze.

In primo luogo, l'assegnazione di un *budget* provvisorio per espressa previsione del D.A. n. 922 del 2015, permetteva nel caso di specie alle strutture private di orientare la propria attività nel perimetro di tale limite di spesa.

In secondo luogo, dall'entrata in vigore della norma legislativa di cui all'art. 9-*quater* del decreto legge n. 78 del 2015, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 125 del 2015, le medesime strutture erano certamente in condizione di conoscere che, in virtù della predetta disposizione, si sarebbe necessariamente applicata una decurtazione del *budget* nella misura direttamente imposta dal legislatore nazionale. Con il corollario che nessun affidamento può ritenersi legittimamente radicato in capo agli erogatori privati all'assegnazione di un *budget* non decurtato nella misura legislativamente prevista.

In terzo luogo, con specifico riferimento al criterio della “*spesa consuntivata*” utilizzato per la riduzione del *budget*, contestato dagli appellanti, il Collegio può richiamare le condivisibili conclusioni raggiunte sul punto dalla Sezione consultiva (parere n. 289 del 28 settembre 2018), secondo cui: “*come chiarito dalla Regione nella nota prot. 53829 del 21/06/2016, il riferimento alla spesa consuntivata si è reso necessario al fine di dare attuazione all’art. 9-quater, comma 7 del d.l. n. 78/2015, che prevede che per l’anno 2015 le Regioni dovevano rideterminare il valore dei contratti con gli erogatori privati accreditati delle prestazioni di specialistica ambulatoriale in modo da ridurre la spesa di almeno l’1% del valore complessivo <<della relativa spesa consuntiva per l’anno 2014>>. Premesso, in termini generali, che il meccanismo di determinazione del tetto massimo di spesa e del correlato budget è frutto di una scelta discrezionale dell’amministrazione regionale, va rilevato che l’Assessorato regionale si è limitato a utilizzare il criterio indicato dalla sopra citata disposizione, che, in quanto attinente la finanza pubblica, era di natura cogente. Non appare irragionevole l’applicazione lineare del taglio dell’1% a tutti i budget individuali per conseguire l’obiettivo della riduzione della spesa sanitaria regionale complessiva nella stessa percentuale. Ogni diverso criterio, volto a tagliare in misura diversa i budget individuali, fermo l’obiettivo finale del taglio complessivo dell’1%, non sarebbe stato esente da margini di opinabilità e conseguente contenzioso*”.

In quarto luogo, con specifico riferimento alla dedotta tardività della determinazione del *budget* 2015, è poi significativo evidenziare quanto dedotto e documentato negli scritti difensivi dell’Assessorato regionale in ordine al ritardato riparto delle risorse del FSN 2015. Ed invero, soltanto con comunicazioni, rispettivamente, del 16 e 22 dicembre 2015, il Coordinamento tecnico della Commissione salute della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome ha informato l’Amministrazione regionale delle risorse da destinare alle c.d. quote vincolate.

10.6. In definitiva, il primo motivo di appello si palesa infondato, non riuscendo a scalfire le corrette conclusioni cui è pervenuto il primo giudice negli specifici capi oggetto di gravame.

11. Il secondo motivo di appello, come condivisibilmente eccepito negli scritti difensivi dell’A.S.P. di Agrigento, si palesa inammissibile.

11.1. Il motivo è così formulato dagli appellanti: “*Con tale motivo di appello si richiamano tutte le motivazioni svolte nel ricorso introduttivo e ritenute non fondate dal giudice di merito*” (pag. 28 atto di appello). A tale *incipit* ha fatto seguito la trascrizione delle singole censure articolate con il ricorso di primo grado.

11.2. Per indirizzo giurisprudenziale affatto consolidato (cfr. Cons. Stato, sez. VI, 5 aprile 2024, n. 3135; Id., sez. II, 24 gennaio 2023, n. 793; Id., sez. VI, 11 gennaio 2021, n. 342; Id., sez. II, 4 gennaio 2022, n. 111; C.G.A.R.S. 8 maggio 2015, n. 367), il principio della specificità dei motivi di appello, enunciato dalla previsione di cui all’art. 101, comma 1, c.p.a., impone che sia rivolta una critica puntuale alle ragioni poste a fondamento della sentenza impugnata, non essendo sufficiente la mera riproposizione dei motivi contenuti nel ricorso introduttivo. La pura e semplice riproposizione dei motivi di ricorso di primo grado, in assenza di una specifica indicazione dei motivi e delle ragioni per cui ciascuno di essi viene riproposto in relazione alle diverse statuizioni della sentenza gravata, e senza che sia sviluppata alcuna confutazione della statuizione del primo giudice, rende inammissibile la censura, che il giudice di secondo grado non può pertanto esaminare nel merito.

11.3. Ciò non vale ovviamente per i motivi del ricorso di primo grado assorbiti dal TAR, ai quali si applica l’art. 102, comma 2, c.p.a. Come precisato anche di recente dall’Adunanza Plenaria (cfr. n. 14 del 26 aprile 2023) “*Nel processo amministrativo d’appello – in ragione del carattere non*

automatico dell'effetto devolutivo, per il quale la cognizione del Consiglio di Stato ha lo stesso oggetto del giudizio di primo grado nei soli limiti delle statuizioni della sentenza impugnata che siano state impugnate – i motivi assorbiti dal TAR vanno riproposti incidentalmente dall'appellato vittorioso in primo grado, con una memoria depositata entro il termine di costituzione in giudizio (di sessanta giorni, decorrente dal perfezionamento della notifica del gravame: cfr. artt. 101, comma 2, e 46, del c.p.a.)”. Con il corollario che, qualora ciò non avvenga, i motivi assorbiti e non esaminati in primo grado devono intendersi rinunciati, sicché ne è precluso il loro esame in grado di appello (cfr. Cons. Stato, sez. III, 11 giugno 2024, n. 5229; Id., sez. V, 15 febbraio 2023, n. 1585).

11.4. Alla luce delle suesposte coordinate giurisprudenziali il secondo motivo di appello, per come formulato nell'atto di gravame, si palesa quindi inammissibile.

12. In conclusione, l'appello va in parte dichiarato inammissibile, in parte respinto, nei termini suesposti.

13. Le spese del grado seguono per legge la soccombenza e vengono liquidate a carico degli appellanti, in solido tra loro, come da dispositivo.

P.Q.M.

Il Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione Siciliana, in sede giurisdizionale, definitivamente pronunciando sull'appello, come in epigrafe proposto, in parte lo dichiara inammissibile, in parte lo respinge, nei termini indicati in motivazione.

Condanna gli appellanti, in solido tra loro, a pagare le spese del grado liquidate in complessivi euro 10.000,00 (diecimila/00), oltre s.g., accessori di legge e c.u. se versati, di cui euro 5.000,00 (cinquemila/00) in favore delle Amministrazioni regionali costituite ed euro 5.000,00 (cinquemila/00) in favore della A.S.P. di Agrigento.

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

Così deciso in Palermo nella camera di consiglio del giorno 20 novembre 2024 con l'intervento dei magistrati:

Ermanno de Francisco, Presidente

Michele Pizzi, Consigliere

Giuseppe Chinè, Consigliere, Estensore

Giovanni Ardizzone, Consigliere

Antonino Caleca, Consigliere

L'ESTENSORE
Giuseppe Chinè

IL PRESIDENTE
Ermanno de Francisco

IL SEGRETARIO

