

Deposito oltre i termini ex art. 73 c.p.a.

Scritto da Valentina Russo

Lunedì 13 Giugno 2011 22:26 - Ultimo aggiornamento Lunedì 13 Giugno 2011 22:30

N. 388/2011 Reg. Prov. Coll. N. 521 Reg. Ric. ANNO 2006 REPUBBLICA ITALIANA IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Piemonte (Sezione Seconda) ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 521 del 2006, proposto da:

Policlinico di Monza Casa di Cura Privata s.p.a., in persona del legale rappresentante p.t., in qualità di proprietaria dell'Azienda Clinica E., rappresentata e difesa dal prof. avv. Claudio Dal Piaz e dall'avv. Francesco Dal Piaz, con domicilio eletto presso lo studio dei medesimi, in Torino, via S. Agostino, 12;

contro

Regione Piemonte, in persona del Presidente p.t., rappresentata e difesa dall'avv. Marco Piovano, con domicilio eletto presso il medesimo, in Torino, piazza Castello, 165;

per l'annullamento

della Deliberazione della Giunta Regionale n. 77-1939 del 28 dicembre 2005, pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte in data 2 febbraio 2006, con cui è stato denegato il riconoscimento alla Clinica E. delle tariffe previste della deliberazione della Giunta Regionale n. 28-8148 del 30 dicembre 2002,

e per l'annullamento

della relazione della Commissione di Vigilanza della A.S.L. n. 9 di Ivrea denominata "relazione valutativa Clinica E. al 30 agosto 2005";

nonché per l'annullamento

degli atti tutti antecedenti, preordinati, consequenziali e comunque connessi del relativo procedimento, e per ogni ulteriore consequenziale statuizione,

nonché per l'accertamento,

del diritto della ricorrente al riconoscimento delle tariffe di fascia A previste dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 28-8148 del 30 dicembre n. 2002 e dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 36-5380 del 25 febbraio 2002, nonché ancora dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 16-11565 del 26 gennaio 2004, ed eventuali s.m.i.

e conseguente condanna

Deposito oltre i termini ex art. 73 c.p.a.

Scritto da Valentina Russo

Lunedì 13 Giugno 2011 22:26 - Ultimo aggiornamento Lunedì 13 Giugno 2011 22:30

dell'Amministrazione Regionale all'integrale pagamento alla ricorrente delle tariffe di fascia A, nel quantum dovuto così come accertato in corso di giudizio, maggiorato degli interessi nel contempo maturati

nonché per la condanna

dell'Amministrazione Regionale al pagamento alla ricorrente di tutti i gravi danni derivanti alla stessa dai provvedimenti impugnati, con riserva di ulteriormente dedurre e precisare sul punto al prosieguo del giudizio.

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Visto l'atto di costituzione in giudizio della Regione Piemonte;

Viste le memorie difensive;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 30 marzo 2011 la dott.ssa Manuela Sinigoi e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO E DIRITTO

1) Con ricorso depositato in data 3 maggio 2006, il Policlinico di Monza Casa di Cura Privata s.p.a. ha impugnato innanzi a questo Tribunale Amministrativo Regionale:

- la deliberazione della Giunta della Regione Piemonte n. 77-1939 del 28 dicembre 2005, con cui è stato denegato alla Clinica E., di sua proprietà, il riconoscimento delle tariffe previste dalla deliberazione della Giunta regionale n. 28-8148 del 30 dicembre 2002;

- la relazione della Commissione di Vigilanza dell'A.S.L. n. 9 di Ivrea denominata "relazione valutativa Clinica E. al 30 agosto 1995",

invocandone l'annullamento.

1.1) Ha agito, inoltre, per l'accertamento del diritto al riconoscimento delle tariffe di fascia A previste dalle deliberazioni della Giunta regionale n. n. 28-8148 del 30 dicembre 2002, n. 36-5380 del 25 febbraio 2002 e n. 16-11565 del 26 gennaio 2004, invocando, conseguentemente, anche la condanna della Regione intimata al loro pagamento, nella misura da accertarsi in corso di causa, maggiorata degli interessi nel frattempo maturati, nonché la condanna dei danni derivanti dai provvedimenti impugnati.

1.2) Il ricorso è affidato ad un unico articolato motivo di diritto:

Violazione di legge con riferimento agli artt. 8 e ss. del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502; violazione di legge con riferimento agli artt. 1, 2, 3 e ss. della L.R. 14 gennaio 1987, n. 5; violazione di legge con riferimento all'art. 9 della L.R. 14 gennaio 1987, n. 5; violazione di legge con riferimento agli artt. 1 e ss. e 9 della L.R. 5 novembre 1987, n. 55; violazione di legge con riferimento ai D.M. 2 agosto 2000 e s.m.i., 22 gennaio 1999 e 31 gennaio 1998; violazione della deliberazione della Giunta regionale 23 marzo 2005 n. 41-15180, della deliberazione della Giunta regionale 29 dicembre 2004 n. 58-14492, altresì della deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2002 n. 31-8151; violazione della deliberazione della Giunta regionale 25 febbraio 2002 n. 36-5380, della deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2002 n. 28-8148, nonché della deliberazione della Giunta regionale 26 gennaio 2004 n. 16-11565; violazione di legge con riferimento agli artt. 3 e ss. della L. n. 241/1990; eccesso di potere nella figura sintomatica dell'errore sul fatto presupposto; difetto e/o omessa motivazione a valere altresì quale violazione del combinato disposto di cui agli artt. 3 e 6 della L. 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i.; ingiusta sperequazione di trattamento; eccesso di potere per travisamento dei fatti e della valutazione dei presupposti, illogicità, travisamento, contraddittorietà, difetto e/o insufficienza di istruttoria e di motivazione, ingiustizia grave e manifesta, perplessità, sviamento.

2) La Regione Piemonte si è costituita in giudizio, con mero atto, per resistere al ricorso, deducendone l'irricevibilità, l'inammissibilità e l'infondatezza, e chiederne, conseguentemente, la reiezione.

3) In prossimità dell'udienza pubblica di merito, fissata per il 30 marzo 2011, la società ricorrente, con memoria, ha eccepito l'inammissibilità dell'atto di costituzione in giudizio della Regione Piemonte per difetto di procura, avuto riguardo alla circostanza che la procura speciale

ad litem

non risulta sottoscritta dal Presidente della Regione Piemonte (soggetto autorizzato a costituirsi in giudizio dalla deliberazione giuntale versata in atti), ma da altro soggetto, e che la delibera autorizzativa reca delle imprecisioni che non consentono di individuare correttamente l'oggetto del giudizio cui essa si riferisce. Ha poi ribadito le argomentazioni difensive svolte nel ricorso introduttivo.

4) La Regione Piemonte, con successiva memoria, ha, invece, sviluppato le proprie tesi difensive, eccependo, in via preliminare: a) l'irricevibilità del ricorso per tardività della sua proposizione, avuto riguardo alla circostanza che i provvedimenti impugnati (D.G.R. e relazione Commissione vigilanza ASL) sono stati portati a conoscenza della ricorrente rispettivamente con note in data 13 dicembre 2005 e 12 gennaio 2006 e il ricorso notificato, invece, appena in data 3 aprile 2006 e, quindi, oltre il termine decadenziale di 60 giorni previsto dall'art. 21 della L. n. 1034/1971; b) l'inammissibilità del ricorso per sopravvenuta carenza d'interesse, in considerazione del fatto che, successivamente al radicamento del presente giudizio d'impugnazione, i provvedimenti impugnati sono stati superati da altri sopravvenuti (tra cui la D.G.R. n. 28-4001 del 9 ottobre 2006, con cui viene riconosciuto alla casa di cura E. l'applicazione del tariffario previsto per le strutture accreditate per le prestazioni rese a decorrere dal 1 marzo 2006) e che, quindi, sarebbe venuto meno ogni interesse non solo alla loro demolizione, in quanto oramai avrebbero perso ogni efficacia, ma anche alla domanda risarcitoria, atteso che le lesioni e i danni lamentati potrebbero essere, eventualmente, connessi

agli effetti prodotti dal (sopravvenuto) provvedimento di riconoscimento delle tariffe con decorrenza 1 marzo 2006.

4.1) Nel merito, ha dedotto l'infondatezza del ricorso, sottolineando, in particolare, che: a) il riconoscimento tariffario delle attività svolte dalla struttura accreditata per il servizio sanitario regionale è subordinato, da un lato, all'esito positivo dell'accertamento in ordine al possesso dei requisiti organizzativi e funzionali di cui alla D.G.R. n. 31-8151 del 30 dicembre 2002 (come ribadito dalla successiva D.G.R. n. 16-11565 del 26 gennaio 2004), da effettuarsi a cura delle commissioni di vigilanza delle ASL territorialmente competenti, e, dall'altro, a quello della congruità della dotazione di personale autocertificato, da effettuarsi a cura della Regione; b) l'applicazione della tariffa collegata al definitivo accreditamento decorre dal tempo in cui risultano concretizzati tutti i requisiti organizzativo-funzionali prescritti, conseguendone che la sussistenza dei requisiti in alcuni settori di attività, ma non in tutti, come nel caso di specie, impedisce la remunerazione più favorevole di tutte le prestazioni erogate in favore del SSR.

5) Con memoria di replica, la società ricorrente, oltre ad eccepire la tardività del deposito documentale effettuato dall'Amministrazione regionale, ha diffusamente replicato alle eccezioni e alle argomentazioni difensive svolte da controparte.

6) All'esito dell'udienza pubblica su indicata, la causa è stata trattenuta in decisione.

7) In via preliminare, vanno scrutinate le eccezioni pregiudiziali sollevate dalle parti, iniziando, per esigenze di logica processuale, da quelle prospettate dalla società ricorrente, atteso che sono tese a mettere in discussione l'ammissibilità della stessa costituzione in giudizio della Regione Piemonte e la possibilità per questo giudice di valutare le argomentazioni difensive svolte dall'Amministrazione, anche alla luce della documentazione dalla stessa prodotta in giudizio.

7.1) Esse sono prive di pregio.

7.1.1) Con riferimento alla dedotta inammissibilità della costituzione in giudizio della Regione Piemonte per difetto di procura, il Collegio si limita, infatti, ad osservare che la procura speciale a margine dell'atto di costituzione di tale ente risulta sottoscritta, in maniera peraltro leggibile, dal signor U. C., vice-presidente in carica, il quale, a norma degli artt. 55, comma 2, dello Statuto regionale e 22, comma 1, del Regolamento interno per il funzionamento della Giunta regionale risulta legittimato a sostituire il Presidente nei casi di assenza o di impedimento e a firmare, in caso di sua assenza (anche temporanea), tutti gli atti che esprimono nei rapporti esterni manifestazioni e dichiarazioni di volontà dell'Ente Regione.

La firma dello stesso "per il Presidente R. C." in calce alla procura deve ritenersi, dunque, legittimamente apposta, conseguendone, sotto tale profilo, l'ammissibilità della costituzione dell'Amministrazione regionale.

7.1.2) Per quanto riguarda, invece, le imprecisioni contenutistiche della deliberazione giuntale autorizzativa (D.G.R. n. 1-1186 del 17 dicembre 2010), si ritiene che le stesse possano intendersi superate dalla chiara e corretta indicazione nell'oggetto della deliberazione

Deposito oltre i termini ex art. 73 c.p.a.

Scritto da Valentina Russo

Lunedì 13 Giugno 2011 22:26 - Ultimo aggiornamento Lunedì 13 Giugno 2011 22:30

medesima del numero di R.G. che identifica il presente ricorso (R.G. 521/06), derivandone, dunque, anche sotto tale profilo l'ammissibilità della costituzione regionale.

7.1.3) Quanto, infine, alla dedotta irricevibilità del deposito documentale effettuato dalla Regione Piemonte in data 26 febbraio 2011, si osserva, condividendo autorevole giurisprudenza (C.d.S., VI, 6 aprile 2007, n. 1560; C.d.S., V, 11 settembre 2007, n. 4789) formatasi sulla pressoché analoga norma processuale previgente (art. 23, comma 4, della legge n. 1034 del 1971), che la norma di cui all'art. 73 del c.p.a. non qualifica espressamente i termini previsti come perentori, né afferma che essi siano stabiliti a pena di decadenza, affidando, dunque, all'interprete il compito di definire le conseguenze derivanti dalla loro inosservanza. Con particolare riguardo ai documenti prodotti dall'amministrazione, purché direttamente connessi con l'oggetto della domanda, la giurisprudenza ha, inoltre, correttamente osservato che "non avrebbe alcun senso precluderne l'esibizione dopo lo spirare del termine previsto dall'articolo 23 (o anche il giorno stesso dell'udienza), dal momento che il deposito di tali documenti costituisce addirittura un obbligo (e non un mero potere difensivo) gravante sul soggetto pubblico, indipendentemente dalla circostanza che esso si sia costituito in giudizio per resistere alla domanda" e che, conseguentemente, "il dovere di produzione documentale, che, oltretutto, potrebbe essere sollecitato d'ufficio dal giudice, resta intatto anche nei casi in cui gli atti esibiti possano risultare oggettivamente favorevoli all'amministrazione stessa" (cfr.. C.d.S., VI, 4789/2007 cit.).

Deve, dunque, ritenersi che il deposito della documentazione effettuato tardivamente, dopo la scadenza del termine indicato dall'art. 73 del c.p.a. di quaranta giorni liberi prima dell'udienza, non è preclusivo all'esame da parte del Collegio giudicante, atteso che sussiste sempre nel processo amministrativo il potere del giudice di ordinare l'esibizione dei documenti che siano ritenuti necessari ai fini del decidere e non può, comunque, impedirsi al medesimo giudice di esaminare i documenti esibiti fuori termine, fatta salva in ogni caso la facoltà dell'interessato di richiedere termini per controdedurre, facoltà di cui, nel caso di specie, la società ricorrente non ha, tuttavia, ritenuto di avvalersi.

7.1.4) Sulla base delle considerazioni innanzi svolte vanno, in definitiva, respinte le eccezioni sollevate dalla società ricorrente.

8) A miglior sorte non sono destinate, in ogni caso, quelle formulate dalla difesa regionale, atteso che quanto alla dedotta irricevibilità del ricorso introduttivo non è stata, in realtà, fornita la prova dell'effettiva ricezione da parte della società ricorrente della deliberazione giunta impugnata in epoca antecedente alla sua pubblicazione sul B.U.R., non potendosi - in effetti - ritenere che l'invio del provvedimento a mezzo posta elettronica non certificata (documento definito, peraltro, privo di valore legale nella comunicazione da cui la difesa regionale pretenderebbe di far derivare la piena conoscenza della deliberazione medesima - vedi all. 1 fascicolo documenti Regione) sia in grado di certificare l'invio e la consegna della comunicazione in tal modo inviata (e dei relativi allegati) e comprovare, conseguentemente, l'avvenuta conoscenza dell'atto lesivo da parte dell'interessato ai fini del computo del termine decadenziale per la sua impugnazione.

Ne deriva che il ricorso notificato alla Regione Piemonte in data 3 aprile 2006 deve ritenersi

tempestivo, in quanto proposto entro il termine decadenziale di 60 giorni decorrente dal 2 febbraio 2006, data di pubblicazione sul B.U.R. della deliberazione giuntale in questione. Tale deliberazione era, infatti, idonea, quale atto conclusivo del procedimento, a radicare l'interesse al ricorso anche avverso gli eventuali atti endo-procedimentali, tra cui, in particolare, la relazione della Commissione di Vigilanza dell'ASL.

8.1) Quanto alla dedotta inammissibilità del ricorso per sopravvenuta carenza d'interesse, ad avviso del Collegio appaiono sufficienti a smentire la stessa le argomentazioni svolte sul punto dalla difesa della società ricorrente, atteso che - in effetti - gli atti impugnati con il gravame ora all'esame, riguardando il (mancato) riconoscimento tariffario delle prestazioni erogate dalla società sino al 30 novembre 2005, incidono negativamente sulla sua posizione giuridica sotto profili diversi ed ulteriori rispetto a quelli oggetto del giudizio n. 111/2007 R.G., che riguardano, invece, la D.G.R. 8-4001 del 9 ottobre 2006, con cui tale riconoscimento è stato accordato con decorrenza 1 marzo 2006.

Non pare potersi dubitare, dunque, che permanga in capo ad essa l'interesse ad ottenere da parte di questo giudice una pronuncia in ordine alle domande avanzate con l'odierno ricorso.

9) Si può ora passare all'esame del merito.

10) Per una migliore comprensione delle questioni poste con il ricorso appare, tuttavia, utile soffermarsi, brevemente, a delineare la disciplina normativa, statale e regionale, concernente l'accreditamento presso il S.S.N. delle case di cura private nell'ambito della Regione Piemonte, con particolare riguardo a quella relativa al riconoscimento tariffario, nonché esaminare, per quanto qui rileva, l'esito dell'accertamento dei requisiti di carattere organizzativo e funzionale di cui alla D.G.R. n. 31-8151 del 30 dicembre 2002 e di quello in ordine alla congruità della dotazione di personale autocertificato che hanno interessato la Clinica E..

11) Sotto l'aspetto normativo, osserva il Collegio che il D.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 ha disegnato un sistema volto a garantire il necessario controllo della spesa sanitaria mediante la sua pianificazione, con la conseguenza che i rapporti fra i soggetti, pubblici e privati, operanti all'interno del sistema sanitario sono regolati dal meccanismo del cd. "accreditamento istituzionale", ovvero di uno strumento finalizzato a selezionare, sulla base di criteri di qualità, i fornitori di prestazioni nell'ambito o per conto del SSN e fondato sulla modalità di pagamento a prestazione e sull'adozione del sistema di verifica della qualità delle attività svolte ed erogate dai soggetti accreditati.

11.1) La qualità di soggetto accreditato non dà, tuttavia, diritto né al riconoscimento della produzione eventualmente effettuata, qualora tale produzione non sia riconosciuta in virtù di accordi stipulati ai sensi dell'art. 8

quinquies

del D.Lgs. n. 502/1992 tra l'Amministrazione e la casa di cura o, per essa, con la sua associazione di categoria, né all'applicazione del sistema tariffario accordato alle strutture definitivamente accreditate, qualora la casa di cura non abbia superato positivamente anche una successiva fase di verifica in ordine al possesso dei requisiti organizzativo-funzionali, strutturali e tecnologici.

11.1.1) L'art. 8quater, comma 2, è, infatti, esplicito in tal senso, così come lo è, del resto, anche l'accordo tra la Regione Piemonte e le associazioni di categoria AIOP e ARIS per il settore sanitario, per l'attività di ricovero, a valere per gli anni 2003 - 2006, approvato con la deliberazione della Giunta Regionale 20 ottobre 2003 n. 56-10748 pubblicata sul Bollettino Ufficiale n. 45 del 6 novembre 2003, laddove, nella premessa introduttiva, stabilisce che "lo sviluppo del percorso di accreditamento definitivo trova la sua attuazione negli accordi contrattuali con ingressi programmati delle strutture, ai quali sono collegate le nuove tariffe, da effettuarsi in un arco quadriennale in base ad un ordine cronologico programmato".

11.1.2) E altrettanto esplicita è la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2002, n. 31-8151, laddove prevede che le case di cura che ambiscono a vedersi remunerate le attività sanitarie erogate (e comunque precedentemente concordate) devono documentare, in rapporto al volume e tipologia di attività, il possesso dei livelli organizzativi funzionali del personale medico e del personale sanitario non medico, definiti dall'accordo in data 9 dicembre 2002 tra Regione Piemonte e AIOP e ARIS, nonché la congruità della dotazione di personale conseguente al prodotto delle ore personale per punto DRG per il totale di punti DRG prodotti nell'anno.

Solo dall'esito positivo di tale ulteriori verifiche, demandata l'una all'Azienda Sanitaria Locale (Commissioni di Vigilanza) sul cui territorio insiste la casa di cura e l'altra svolta dalla Direzione regionale competente sui dati autocertificati del personale impiegato, potrà, tuttavia, derivare per la struttura sanitaria il riconoscimento tariffario.

11.1.3) Con riguardo alle verifiche demandate alle Commissioni di vigilanza delle Aziende Sanitarie Locali, la Giunta regionale del Piemonte, con deliberazione n. 58-14492 in data 29 dicembre 2004, ha approvato, inoltre, delle linee guida, al fine di uniformare e facilitare la loro attività di verifica.

In particolare, per quanto qui rileva, l'allegato 1 della deliberazione poc'anzi citata, laddove riassume i punti salienti dell'accordo, al fine di indicare criteri e modalità di verifica, precisa che "è obbligatoria la presenza di radiologia e laboratorio di analisi in ogni struttura" (v. pag. 61 dell'allegato al doc. n. 5 fascicolo documenti società ricorrente).

12) Dal punto di vista fattuale osserva, invece, il Collegio che la società ricorrente, definitivamente accreditata al sistema sanitario regionale in fascia A per l'attività di degenza (chirurgia toracica, chirurgia vascolare, neurochirurgia, ortopedia e traumatologia, medicina generale, R.R.F. di 1[^] livello) e, in parte, per quella ambulatoriale (attività di diagnostica per immagini di 1[^] livello - cod. 69, attività ambulatoriale di R.R.F. di 1[^] livello, attività poliambulatoriale comprensiva delle specialità di cardiologia - cod. 08, chirurgia generale - cod. 09 e ortopedia traumatologia. cod. 36), nonché in fascia B per la restante attività diagnostica ambulatoriale (laboratorio generale di base) - cod. 98, giusta deliberazione della Giunta regionale n. 25-10459 del 22 settembre 2003, e inserita tra il gruppo delle case di cura ammesse all'applicazione delle tariffe di cui alla D.G.R. n. 28-8148/2002 a decorrere dall'anno 2004, giusta deliberazione della Giunta regionale n. 16-11565 del 26 gennaio 2004, pur avendo superato positivamente, all'inizio dell'anno 2005, la verifica della Direzione regionale

Programmazione Sanitaria in ordine al personale in servizio in merito alla congruità economico-finanziaria (vedi pag. 2 D.G.R. n. 77-1939 del 28 dicembre 2005 - all. 3 fascicolo documenti società ricorrente; nota Direzione Programmazione Sanitaria prot. n. 3505/D028/28.5 del 9 marzo 2005 - sub all. 6 fascicolo documenti Regione), a fine novembre 2011 non possedeva, tuttavia, ancora i livelli organizzativi funzionali minimi stabiliti dalle deliberazioni regionali vigenti in materia, tra cui, in particolare, dalla D.G.R. n. 58-14492/2004.

12.1) Nella relazione valutativa in data 28 novembre 2005 della Commissione di Vigilanza dell'A.S.L. n. 9 di Ivrea, trasmessa alla Direzione regionale Controllo Attività Sanitarie con nota in data 29 novembre 2005 prot. n. 56566 (sub all. 6 fascicolo documenti Regione) e richiamata nella sua interezza a supporto motivazionale della deliberazione giunta gravata, nonché parimenti contestata dalla società ricorrente, si legge, infatti, che nel Servizio Laboratorio di Analisi della Clinica E. erano solo due i tecnici presenti in quel momento, nonostante la Casa di Cura avesse dichiarato in data 25 novembre 2011 di aver effettuato n. 80.314 esami nel periodo compreso tra il 1^a dicembre 2004 e il 31 agosto 2005 ovvero già in quel ridotto spazio temporale un numero di esami superiore ai 60.000 annui, per il cui svolgimento l'art. 9, comma 4, lett. b), della legge regionale 5 novembre 1987, n. 55, recante la disciplina per l'autorizzazione all'apertura e all'esercizio dei laboratori privati di analisi mediche a scopo di accertamento diagnostico, compresi quelli delle Case di Cura private aperti ai non ricoverati, aveva ritenuto congrua la presenza di due soli tecnici di laboratorio.

12.2) Tale circostanza appare di per sé idonea a giustificare il giudizio tecnico-discrezionale negativo espresso dalla Commissione (e, conseguentemente, il diniego regionale), anche a prescindere da tutti gli altri rilievi formulati, atteso che la riscontrata inadeguatezza organizzativo-funzionale del laboratorio rispetto ai parametri minimi imposti dalla citata legge regionale 5 novembre 1987, n. 55 pare - in effetti - preclusiva all'applicazione delle tariffe più favorevoli previste per le strutture definitivamente accreditate.

12.3) In base a quanto stabilito dalla stessa Regione Piemonte (cfr. D.G.R. n. 58-14492/2004 citata), la presenza del laboratorio di analisi nelle strutture che ambiscono a superare la verifica della Commissione di Vigilanza dell'ASL e, conseguentemente, ad ottenere il riconoscimento delle tariffe di cui alla D.G.R. 28-8148/2002 per le prestazioni sanitarie erogate costituisce, infatti, requisito organizzativo "minimo" di cui deve essere obbligatoriamente dotata la struttura (considerata nella sua interezza), conseguendone che il riscontrato difetto dei suoi elementi organizzativo/funzionali, può, a ragione, sostenere una valutazione di non idoneità della struttura accreditata e precludere il riconoscimento delle tariffe in questione con riferimento a tutti i settori in cui la stessa opera (e per cui ha ottenuto l'accreditamento).

12.4) Va da sé, inoltre, che la soddisfazione di tale requisito non possa che essere verificata alla luce delle vigenti disposizioni di legge, tra le quali, in particolare, quella di cui all'art. 9, comma 4, della citata L.R. n. 55/1987, che, ad avviso del Collegio, detta un criterio di carattere generale per la valutazione dell'adeguatezza quanti-qualitativa degli esami effettuati in proporzione al numero di tecnici di laboratorio presenti, avuto riguardo alla tutela del bene primario della salute, non lasciando, dunque, spazio per operare alcun distinguo nel conteggio del numero degli esami effettuati nel medesimo laboratorio della casa di cura a seconda del soggetto a cui favore sono stati espletati.

12.5) Non pare, conseguentemente, condivisibile la prospettazione offerta dalla difesa della società ricorrente, secondo la quale la disposizione di cui all'art. 9, comma 4, lett. b), della L.R. 55/1987 si riferirebbe ai soli esami di laboratorio effettuati per i soggetti non ricoverati, con la conseguenza che non dovrebbero conteggiarsi gli esami espletati per i soggetti ricoverati e, quindi, ritenere adeguata la presenza di soli due tecnici nel laboratorio generale di base della Clinica E. a fronte di n. 32.000 esami svolti per i soli pazienti esterni nel periodo 1 dicembre 2004 - 31 agosto 2005 (n. 45.073 nel corso di tutto il 2005), atteso che la "estrapolazione" dei dati proposta conduce ad un risultato decisamente contrastante con gli obiettivi propri del meccanismo dell'accreditamento istituzionale configurato dal D.Lgs. n. 502/1992, che - si rammenta - è uno strumento finalizzato a selezionare, sulla base di criteri di qualità, i fornitori di prestazioni nell'ambito o per conto del SSN e a garantire e promuovere la qualità dell'assistenza, conformemente agli indirizzi della programmazione sanitaria.

12.6) La circostanza che nella struttura in questione siano stati comunque effettuati esami in numero di gran lunga superiore a quelli per cui il legislatore ha ritenuto sufficiente la presenza di soli due tecnici di laboratorio pare, dunque, in definitiva in grado di giustificare il giudizio di non idoneità espresso dalla Commissione di Vigilanza dell'ASL (e il conseguente diniego della Giunta regionale) ed esimere il Collegio dalla verifica di tutti gli altri rilievi formulati dalla Commissione (e censurati dalla ricorrente), atteso che in nessun caso l'eventuale accertamento della loro illegittimità potrebbe condurre all'annullamento della relazione in cui essi sono contenuti e far venir meno il presupposto legittimante della deliberazione della Giunta regionale, la quale, ad avviso di questo giudice, risulta, peraltro, sufficientemente motivata con il mero riferimento all'esito negativo delle verifiche svolte dalla suddetta Commissione, atteso che un maggior onere motivazionale ed istruttorio sarebbe stato richiesto unicamente nel caso in cui l'organo esecutivo della Regione avesse inteso discostarsi dagli esiti del giudizio tecnico-discrezionale espresso dall'organo di verifica.

12.7) La Giunta regionale non può, in ogni caso, essere ritenuta onerata di dover ulteriormente argomentare il proprio diniego o rivalutare, in senso critico, i rilievi formulati dalla Commissione, viepiù quando, come nel caso di specie, abbia inteso dividerli e recepirli nella loro interezza.

13) Stanti questi presupposti, l'esito negativo del procedimento s'appalesava, dunque, in quel momento necessitato, conseguendone l'irrelevanza di eventuali omissioni procedurali (quali il mancato invio della diffida di cui all'art. 9, comma 1, della L.R. n. 5/1987) ai sensi dell'art. 21-octies, comma 2, della legge 7 agosto 1990, n. 241, introdotto dall'art. 14 della legge 11 febbraio 2005, n. 15, e ciò anche a prescindere da ogni considerazione in ordine all'effettiva applicabilità alla specifica fattispecie della diffida in questione, atteso che la Clinica E. in quel momento era, comunque, priva di un requisito minimo obbligatorio ovvero di un laboratorio di analisi rispondente ai parametri organizzativo/funzionali stabiliti dalla legge.

14) Né, del resto, la circostanza che in precedenza la Regione abbia ammesso, più o meno giustificatamente, altre case di cura a fruire delle tariffe riconosciute alle strutture definitivamente accreditate nonostante la riscontrata assenza in capo alle stesse di alcuni requisiti di carattere organizzativo/funzionale può valere a giustificare l'estensione del medesimo trattamento all'odierna ricorrente, atteso che tale circostanza potrebbe semmai

Deposito oltre i termini ex art. 73 c.p.a.

Scritto da Valentina Russo

Lunedì 13 Giugno 2011 22:26 - Ultimo aggiornamento Lunedì 13 Giugno 2011 22:30

consentire all'Amministrazione regionale di valutare l'opportunità di ritirare, in autotutela, i provvedimenti con cui ha accordato a tali strutture il riconoscimento delle tariffe, ma non sicuramente di estendere il riconoscimento ad altri soggetti (ugualmente) privi dei requisiti richiesti. Peraltro, nel caso di specie, il requisito mancante, sul quale pure questo Collegio si è soffermato a riflettere, è un requisito assolutamente non secondario, ma addirittura previsto come obbligatorio dalle linee guide che la Regione Piemonte ha dettato per uniformare e facilitare sul territorio l'attività di verifica da parte delle Commissioni di Vigilanza delle Aziende Sanitarie Locali.

15) In definitiva, in base alle considerazioni innanzi svolte i provvedimenti impugnati superano indenni il vaglio delle censure svolte dalla società ricorrente, non ravvisandosi nell'operato della Commissione di Vigilanza dell'A.S.L. n. 9 di Ivrea e in quello della Regione Piemonte nessuno dei vizi denunciati.

16) Il ricorso va, quindi, rigettato, in quanto infondato, anche con riferimento alle domande di accertamento e di condanna avanzate, atteso che alla data assunta a riferimento dalla deliberazione giuntale gravata (30 novembre 2005) la Clinica E. non risultava ancora in possesso dei requisiti di carattere organizzativo/funzionale richiesti e, quindi, in nessun caso, avrebbe potuto fruire, con la decorrenza invocata, del regime tariffario più favorevole di cui alla D.G.R. n. 28-8148 del 30 dicembre 2002.

17) Analogamente va rigettata la richiesta di risarcimento danni, in quanto la fattispecie risarcitoria s'appalesa sprovvista di uno dei suoi elementi costitutivi.

18) Sussistono, in ogni caso, giusti motivi per compensare tra le parti le spese e le competenze di giudizio, attesa la particolarità delle questioni trattate.

P. Q. M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Piemonte, Sezione II, definitivamente pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto, lo rigetta.

Compensa tra le parti le spese e le competenze di giudizio.

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

Così deciso in Torino nella camera di consiglio del giorno 30 marzo 2011 con l'intervento dei magistrati:

IL PRESIDENTE

Vincenzo Salamone

L'ESTENSORE

Deposito oltre i termini ex art. 73 c.p.a.

Scritto da Valentina Russo

Lunedì 13 Giugno 2011 22:26 - Ultimo aggiornamento Lunedì 13 Giugno 2011 22:30

Manuela Sinigoi

IL REFERENDARIO

Ofelia Fratamico

Depositata in Segreteria il 15 aprile 2011

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