

## **Riduzione del tasso di ospedalizzazione e potenziamento dell'attività ambulatoriale**

Scritto da Melita Manola

Venerdì 17 Febbraio 2012 10:40 -

---

N. 623/2012 Reg. Prov. Coll. N. 10146 Reg. Ric. ANNO 2010 REPUBBLICA ITALIANA 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 10146 del 2010, proposto da:

Soc. C. a r.l. Clinica "T.", in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa dall'avv. Gianluigi Pellegrino, con domicilio eletto presso il medesimo in Roma, corso Rinascimento, 11;

contro

Commissario ad acta della Regione Lazio, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Asl Latina, non costituiti;

Regione Lazio, in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa dall'avv. Roberta Barone, con domicilio eletto presso l'Avvocatura Regionale in Roma, via Marcantonio Colonna, 27;

per l'annullamento

del decreto del Commissario ad acta per la sanità della Regione Lazio n. 61/10 avente ad oggetto: "trasferimento delle prestazioni di cui al 'patto per la salute' del 3.12.2009 dal regime di ricovero al regime ambulatoriale - introduzione di ulteriori accorpamenti di prestazioni ambulatoriali - APA"

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Visto l'atto di costituzione in giudizio di Regione Lazio;

Viste le memorie difensive;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 19 dicembre 2011 il Consigliere Solveig Cogliani e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

### **FATTO**

Con il ricorso indicato in epigrafe, la Società istante, premesso di gestire la Clinica

## Riduzione del tasso di ospedalizzazione e potenziamento dell'attività ambulatoriale

Scritto da Melita Manola

Venerdì 17 Febbraio 2012 10:40 -

---

polispecialistica sopra specificata, che opera in regime di accreditamento provvisorio nell'ambito della ASL di Latina, espose che con il decreto impugnato il Commissario ad acta, nell'ambito delle misure tese a ridurre il tasso di ospedalizzazione per potenziare l'attività ambulatoriale, disponeva il trasferimento di alcune prestazioni ad alto rischio di non appropriatezza in regime di day surgery dal regime di ricovero a quello ambulatoriale, determinando l'introduzione di nuovi accorpamenti di prestazioni ambulatoriali (APA). Tuttavia, la trasformazione avveniva senza alcuna modifica dei budget assegnati alle case di cura accreditate. Sicchè, la ricorrente, che ha già esaurito con la fattura del mese di ottobre il budget APA 2010, modellato in relazione alle prestazioni all'epoca in regime ambulatoriale, si trovava a non poter far fronte alle ulteriori prestazioni né nell'ambito del precedente regime di ricovero né attraverso il nuovo regime ambulatoriale previsto.

Di tal chè, l'istante censurava il provvedimento sopra descritto con il seguente articolato motivo di gravame: eccesso di potere per disparità di trattamento, contraddittorietà, illogicità manifesta, difetto di istruttoria e di motivazione, violazione del principio di non retroattività, violazione dell'art. 6, comma 5, del Patto per la Salute, violazione dell'art. 3, d.m. 15.4.1994, violazione dell'art. 8 sexies comma 5, d.lgs. n. 502 del 1992 e degli artt. 7 e seguenti della l. n. 241 del 1990, poiché la Regione contraddittoriamente ha dapprima individuato eminentemente nelle strutture pubbliche quelle idonee all'erogazione degli APA e poi ha stabilito che anche le strutture private provvisoriamente accreditate possano effettuare i nuovi accorpamenti di prestazioni ambulatoriali, non chiarendo se effettivamente la ricorrente sia idonea o meno a erogare i nuovi APA e non conducendo un'idonea istruttoria in ordine alla situazione del territorio di riferimento, ove non esistono strutture pubbliche idonee all'erogazione in regime ambulatoriale; né determinando una modifica del budget tale da consentire per il 2010 la contabilizzazione delle prestazioni già erogate in regime di ricovero.

Si costituiva la Regione, chiedendo in via principale di dichiararsi l'inammissibilità del ricorso e, in via subordinata, la reiezione dello stesso. In particolare precisava che il decreto n. 61 censurato, costituisce applicazione della scelta programmatica già operata con i decreti nn. 37 e 49 del 2010, che costituiscono dunque atti presupposti e sono divenuti inoppugnabili

Con ordinanza n. 254 del 2011, emessa nella camera di consiglio del 23.2.2011, questa Sezione disponeva istruttoria al fine di conoscere le modalità di ripartizione del budget tra ricoveri ospedalieri e prestazioni ambulatoriali, ai fini della copertura delle prestazioni dall'entrata in vigore della delibera n. 61 impugnata.

Tale incombenza istruttoria era rinnovata con ordinanza n. 2184 del 9.3.2011, poiché l'amministrazione depositava una nota non esaustiva.

In considerazione del fatto che dagli atti di causa emergeva che non risultava precluso lo svolgimento delle prestazioni per cui è causa nell'ambito del nuovo regime ambulatoriale e che, tuttavia non era dato evincere in che modo le stesse potessero essere remunerate, non risultando esser riconducibili né ai ricoveri né al budget APA, nel perdurare dell'inerzia dell'amministrazione in ordine all'istruttoria, era accolta la domanda cautelare con ordinanza n. 2097 del 2011.

A seguito del deposito delle memoria, la causa era trattenuta in decisione all'udienza del 19.12.2011.

### DIRITTO

Osserva in via preliminare il Collegio che il nuovo codice del processo amministrativo, riprendendo l'art. 116 secondo comma c.p.c., ha introdotto all'art. 64, in tema di valutazione della prova, al quarto comma, la possibilità per il giudice di desumere argomenti di prova dal comportamento tenuto dalle parti nel corso del processo.

Il Tribunale, pertanto, non può non valutare come nella fattispecie in esame, l'amministrazione resistente per ben due volte non ha ottemperato all'ordine disposto dal TAR di depositare la relazione in ordine alla questione posta a base della controversia, ovvero relativa alla modalità di ripartizione del budget per il 2010 tra prestazioni in regimi di ricovero e prestazioni in regime ambulatoriale. Anzi, con la nota del 9.6.2010, la Direzione Regionale Programmazione Sanità rispondeva in modo evasivo con riferimento unicamente alla produzione 2009.

La questione posta all'esame del Collegio, invero, trae origine proprio dalla circostanza che il decreto gravato, nell'attuare la trasformazione delle prestazioni dal regime di ricovero al regime ambulatoriale, pur in attuazione delle precedenti scelte programmatiche, ha dettato l'entrata in vigore del nuovo regime quando il nuovo anno era già da tempo iniziato, senza chiarire se le prestazioni già erogate dovessero essere remunerate con il budget assegnato alle prestazioni ambulatoriali e senza, peraltro adeguare il budget stesso al nuovo numero delle prestazioni.

Deve, dunque, essere disattesa l'eccezione di inammissibilità sollevata dalla Regione resistente, poiché le censure di parte istante sono dirette eminentemente avverso le modalità di attuazione e non costituiscono profili già evidentemente denunciabili in sede di ricorso avverso gli atti programmatici. L'interesse a proporre le censure di illegittimità con riferimento ai profili di eccesso di potere e di violazione dei principi del Patto della Salute, nonché di violazione di legge, sopra riportati sorge per la ricorrente, al contrario, proprio con riferimento al provvedimento attuativo qui gravato.

L'introduzione, infatti, di nuovi accorpamenti di prestazioni ambulatoriali, senza la specificazione delle strutture idonee ed una compiuta indagine sul territorio di riferimento, nonché senza la specificazione del criterio di remunerazione per l'anno in corso e per le prestazioni già rese si appalesa carente di adeguata istruttoria ed irrazionale in violazione dei principi di economicità ed efficienza che debbono guidare l'azione pubblica.

Ne consegue che alla luce delle svolte considerazioni, nonché, ai sensi dell'art. 116 cod. proc. civ. (si v. ora art. 64, comma 4, cod. proc. amm.) dal comportamento inerte tenuto dall'Amministrazione, sono desumibili argomenti di prova da valutare favorevolmente per il ricorrente.

Per l'effetto, fatti salvi gli ulteriori provvedimenti dell'amministrazione, il ricorso deve essere accolto e, conseguentemente, il provvedimento impugnato deve essere annullato per illogicità e difetto di istruttoria, poiché nel dare attuazione alla trasformazione del regime delle prestazioni

## Riduzione del tasso di ospedalizzazione e potenziamento dell'attività ambulatoriale

Scritto da Melita Manola  
Venerdì 17 Febbraio 2012 10:40 -

---

non adegua contestualmente il sistema remunerativo.

Le spese di lite sono in parte compensate ed, in parte poste a carico della Regione Lazio come da dispositivo.

P. Q. M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio (Sezione Terza Quater) definitivamente pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto, lo accoglie nei sensi di cui in motivazione e, per l'effetto, annulla il provvedimento impugnato.

Le spese vanno in parte compensate e, quanto ad euro 2.000,00 (duemila/00), poste a carico della Regione Lazio e liquidate in favore della parte ricorrente.

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

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 19 dicembre 2011 con l'intervento dei magistrati:

IL PRESIDENTE

Italo Riggio

L'ESTENSORE

Solveig Cogliani

IL CONSIGLIERE

Maria Luisa De Leoni

Depositata in Segreteria il 19 gennaio 2012

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