

TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE
PER LA SICILIA – PALERMO
RICORSO

ex artt. 31 e 117 del D.Lgs. n. 104/2010

Per: **Aggregazione Medicina di Laboratorio s.c.ar.l.** con sede legale in Catania, via Francesco Riso n. 39, C.F. 05225960870, in persona del legale rappresentante p.t. Marcello Vasta, nato a Catania il 6.5.1985, C.F.VSTMCL85E06C351C; **Laboratori Riuniti s.c.ar.l.**, con sede legale in Catania, Viale Vittorio Veneto n. 10, C.F. 04799970878, in persona dei legali rappresentanti p.t. Gianluca Paravizzini, nato a Catania il 6.7.1963, C.F. PRVGLC63L06C351P e Giuseppe Girlando, nato a Catania il 30.3.1964, C.F. GRLGPP64C30C351Y; **Centro Servizi Medici S.C.A.R.L.**, con sede legale in Catania, Corso delle Province n. 218, C.F. 03948857808, in persona del legale rappresentante p.t. prof. Antonino Castagna, nato a Catania il 19.3.1948, C.F. CSTNNN48C19C351L, tutti rappresentati e difesi, ai fini del presente giudizio e giusta procura in calce al presente atto, congiuntamente e disgiuntamente dal prof. Avv. Antonio Barone (codice fiscale BRNNTN75R04H163G – indirizzo di posta elettronica certificata: antoniobarone@pec.ordineavvocaticatania.it) e dall'Avv. Chiara Barone (codice fiscale BRNCHR85T51C351A – indirizzo di posta elettronica certificata: chiarabarone@pec.baroneassociati.com), elettivamente domiciliati presso lo studio del Prof. Avv. Antonio Barone sito in Catania alla via Vincenzo Giuffrida n. 23. Si dichiara di volere ricevere le comunicazioni del presente ricorso agli indirizzi di posta elettronica certificata testé indicati e/o al numero di fax 0932947162.

ricorrenti

contro

l'Assessorato per la Salute della Regione Siciliana, in persona del legale rappresentante p.t., rappresentato e difeso dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Palermo, domiciliataria *ex lege*;

- **Dipartimento per la Pianificazione Strategica dell'Assessorato per la Salute della Regione Siciliana**, in persona del legale rappresentante p.t., rappresentato e difeso dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Palermo, domiciliataria *ex lege*;
- **il Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato per la Salute della Regione Siciliana**, in persona del legale rappresentante p.t., rappresentato e difeso dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Palermo, domiciliataria *ex lege*;

resistenti

nei confronti di

- **Centro Analisi del dott. Nicotra Gabriele & C. s.a.s.**, P.I. 05270740870, in persona del legale rappresentante p.t.;
- **Casa di cura Madonna del Rosario s.r.l.**, P.I. 00560610875, in persona del legale rappresentante p.t.;

controinteressati

in via principale:

per la declaratoria

della illegittimità del silenzio serbato dalle amministrazioni resistenti in ordine all'obbligo di adottare gli atti dichiarativi dell'intervenuta decadenza automatica dall'accreditamento istituzionale per le strutture di laboratorio c.d. "sotto-soglia" (meno di 200.000 prestazioni annue nel 2018, o in annualità precedente) ai sensi dell'art. 4 del Decreto dell'Assessore alla Salute n. 182 del 1.2.2017;

e per l'accertamento

della fondatezza della pretesa dei ricorrenti in ordine all'intervenuta decadenza automatica dall'accreditamento istituzionale delle strutture c.d. sotto soglia ai sensi del D.A. n. 182/2017 (meno di 200.000 prestazioni annue nel 2018, o in annualità precedente), con il conseguente obbligo delle resistenti di adottare gli atti dichiarativi dell'intervenuta decadenza automatica, da comunicare ai soggetti interessati;

con la conseguente condanna

delle amministrazioni resistenti ad adottare gli atti dichiarativi dell'intervenuta decadenza automatica dall'accreditamento istituzionale per le strutture di laboratorio c.d. "sotto-soglia" nel 2018 (o in annualità precedente) ai sensi del D.A. n. 182/2017, ove necessario con la nomina sin d'ora un commissario *ad acta* ai sensi dell'art. 117, comma 3, del D.Lgs. n. 104/2010, affinché possa provvedere nel caso di ulteriore

inerzia delle amministrazioni resistenti;

ovvero, in via subordinata:

per la declaratoria

della illegittimità del silenzio serbato dalle amministrazioni resistenti in ordine all'obbligo delle resistenti di adottare i provvedimenti di sospensione dall'accreditamento per le strutture di laboratorio c.d. "sotto-soglia" (meno di 200.000 prestazioni annue nel 2018 o in annualità precedente) per un periodo di 30 giorni, con il conseguente e correlato obbligo, nel caso di perdurante mancato raggiungimento delle 200.000 prestazioni al termine del periodo di sospensione, di adottare gli atti dichiarativi dell'intervenuta decadenza automatica dall'accreditamento, da comunicare ai soggetti interessati, sempre ai sensi dell'art. 4 del Decreto dell'Assessore alla Salute n. 182 del 1.2.2017;

e per l'accertamento

della fondatezza della pretesa dei ricorrenti in ordine all'obbligo di adottare i provvedimenti di sospensione dall'accreditamento per le strutture di laboratorio c.d. "sotto-soglia" (meno di 200.000 prestazioni annue nel 2018 o in annualità precedente) per un periodo di 30 giorni, nonché in ordine al conseguente e correlato obbligo, nel caso di perdurante mancato raggiungimento delle 200.000 prestazioni al termine del periodo di sospensione, di adottare gli atti dichiarativi dell'intervenuta decadenza automatica dall'accreditamento, da comunicare ai soggetti interessati, sempre ai sensi dell'art. 4 del Decreto dell'Assessore alla Salute n. 182 del 1.2.2017

con la conseguente condanna

delle amministrazioni resistenti ad adottare: 1) i provvedimenti di sospensione dall'accreditamento per le strutture laboratoristiche sotto-soglia ai sensi del D.A. n. 182/2017; 2) al termine dei 30 giorni di sospensione, nel caso di perdurante mancato raggiungimento delle 200.000 prestazioni, gli atti dichiarativi dell'intervenuta decadenza automatica dall'accreditamento istituzionale per le strutture di laboratorio c.d. "sotto-soglia" ai sensi del D.A. n. 182/2017, ove necessario con la nomina sin d'ora un commissario *ad acta* ai sensi dell'art. 117, comma 3, del D.Lgs. n. 104/2010, affinché possa provvedere nel caso di ulteriore inerzia delle amministrazioni resistenti;

IN FATTO

Gli odierni ricorrenti sono consorzi di laboratori di analisi che, a costo di significativi

investimenti finanziari, da diversi anni si sono aggregati per rispettare la normativa nazionale e regionale di settore, la quale consente alle strutture laboratoristiche di intrattenere rapporti col SSR solo qualora siano in grado di raggiungere la soglia minima delle 200.000 prestazioni annue.

Il raggiungimento della c.d. soglia minima di prestazioni (200.000) è uno dei vigenti requisiti necessari per le strutture laboratoristiche al fine di ottenere e/o mantenere l'accreditamento sanitario. Nel caso di mancato raggiungimento della predetta soglia di prestazioni, la normativa regionale di settore (in particolare, il Decreto dell'Assessore alla Salute n. 182/2017 – **Doc. 1**) obbliga l'amministrazione resistente:

- a sospendere l'accreditamento per 30 giorni;
- scaduti i 30 giorni di sospensione, nel caso di perdurante mancato raggiungimento del valore soglia, a dare comunicazione ai soggetti interessati con atti dichiarativi della intervenuta decadenza “automatica” dall'accreditamento medesimo.

Si tratta di previsioni ampiamente note a codesto Ecc.mo TAR, che si è ripetutamente occupato della vicenda delle aggregazioni delle strutture laboratoristiche, sancendone la piena legittimità, con conclusioni in toto condivise anche dal CGARS.

Orbene, nonostante le chiare indicazioni normative e la univoca posizione della giurisprudenza amministrativa, le amministrazioni resistenti sono rimaste inerti nel dare attuazione alla disciplina vigente. Questo silenzio serbato dalle amministrazioni resistenti è illegittimo e gravemente lesivo delle posizioni soggettive dei ricorrenti, costretti a competere sul mercato con strutture prive dei requisiti per l'accreditamento. Non dichiarando decadute dall'accreditamento le strutture prive dei necessari requisiti, le amministrazioni resistenti stanno consentendo alle strutture c.d. sotto soglia di continuare ad erogare prestazioni remunerate dal S.S.R. - così alterando il libero mercato in ambito di prestazioni laboratoristiche e violando la tutela della libera concorrenza. E' inutile sottolineare, infatti, che ove alle strutture c.d. sotto soglia fosse stato imposto il rispetto della normativa e fosse stato, quindi, revocato l'accreditamento, il mercato avrebbe naturalmente e liberamente scelto di rivolgersi, per esempio, ai consorzi odierni ricorrenti – ovvero laboratori locali, che, però, da molti anni, a costo di molti sacrifici e investimenti, si sono aggregati in consorzi capaci di garantire il rispetto dei livelli qualitativi e quantitativi in tema di erogazione delle prestazioni laboratoristiche.

Il silenzio serbato dalle amministrazioni resistenti è illegittimo e gravemente lesivo anche della corretta gestione della spesa pubblica e soprattutto del mantenimento di adeguati livelli di tutela sanitaria.

Sotto quest'ultimo dirimente aspetto, basti pensare che il raggiungimento della soglia minima di almeno 200.000 prestazioni non è un requisito di accreditamento "fungibile" e/o casuale: secondo il legislatore nazionale e regionale, infatti, solo i soggetti che maturano il requisito di tale c.d. soglia minima possono garantire al S.S.R. l'erogazione di prestazioni di qualità che assicurino la tutela della salute pubblica.

Con riferimento, poi, alla tutela della corretta gestione della spesa pubblica basti pensare che, per quanto noto, si stanno remunerando prestazioni illegittimamente rese da soggetti che non dovrebbero più essere in possesso nemmeno dell'accREDITAMENTO sanitario. Ciò, lo si ribadisce, in diretta conseguenza del fatto che le odierne resistenti, ciascuna per quanto di competenza, non hanno ancora provveduto a dichiarare la decadenza (addirittura automatica) dagli accREDITAMENTI di tutte quelle strutture che non hanno maturato le 200.000 prestazioni annue, né men che meno a disporre la sospensione dall'accREDITAMENTO.

Per tali ragioni gli odierni ricorrenti hanno inviato alle resistenti molteplici diffide/note aventi ad oggetto la richiesta di attuazione del D.A. n. 182/2017. Le note/diffide inviate sono state ben 5:

- 1) la nota prot. n. 34 del 22.3.2019 (*Doc. 2*);
- 2) la nota prot. n. 123 del 16.9.2019 (*Doc. 3*);
- 3) la nota prot. n. 149 del 23.10.2019 (*Doc. 4*);
- 4) la nota prot. n. 182 del 3.12.2019 (*Doc. 5*);
- 5) la nota prot. n. 3 del 9.1.2020 (*Doc. 6*);

Tutte le superiori diffide e le doglianze ivi contenute sono rimaste sostanzialmente inevase.

Di più.

L'Assessorato resistente ha riconosciuto la fondatezza delle pretese degli odierni ricorrenti, ma, tuttavia, ha adottato tecniche dilatorie elusive degli obblighi imposti dalla normativa.

Due esempi risultano emblematici.

Con la nota prot. n. 66158 del 18.9.2019 del Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato regionale alla Salute (**Docc. 7 e 8**), è stato affermato che: *"per le strutture di Medicina di Laboratorio di cui all'All. D è stata riscontrata la non conformità per l'anno 2018 al requisito delle 200.000 prestazioni annue di cui all'art. 3 del D.A. n. 1629/2012 e s.m.i."*. Ciò nonostante, tuttavia, nessun provvedimento di sospensione e/o decadenza dall'accreditamento sanitario è mai stato adottato. Infatti, nella medesima nota si è affermato che: *"in ordine alle pratiche (...) la trattazione è sospesa per disposizione del Dirigente Generale del Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico in attesa dell'emananda direttiva dell'Assessore della Salute sulla problematica in argomento"*.

Invero, i cogenti obblighi imposti dalla normativa nazionale e regionale non sono stati rispettati ai sensi di una fantomatica "direttiva dell'Assessore" che non è mai stata adottata.

Ancora, con la nota prot. n. 75672/2019 (**Doc. 9**), il D.A.S.O.E. ha affermato che *"entro il corrente anno possono essere avviate procedure di costituzione ed organizzazione delle aggregazioni che dovranno essere completate entro la fine del 2019, al termine del quale troverà applicazione quanto disposto dall'art. 4, comma 2, del D.A. 1 febbraio 2017, n. 182"*. Evidente l'intento dilatorio ed elusivo degli obblighi imposto dalla normativa di settore, che trovava ulteriore conferma nella nota prot. n. 80565 del 23.12.2019 (**Doc. 10**), con la quale il Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica (Servizio 8, Programmazione Territoriale), invitava tutti i direttori generali delle ASP siciliane *"ad adottare le opportune disposizioni affinché, a partire dal 1 gennaio 2020, sia avviato il calcolo delle prestazioni utili ai fini del rispetto della soglia minima di 200.000 prestazioni (...) avendo il 2019 come anno di riferimento. A tal fine le verifiche sul numero delle prestazioni effettivamente erogate nel 2019 dovranno essere completate entro e non oltre il 29 febbraio 2020. All'esito della ricognizione si comunicheranno gli ulteriori adempimenti da porre in essere"*.

Anche in questo caso, tutto veniva rinviato a conteggi relativi al raggiungimento del valore soglia delle 200.00 prestazioni relativi addirittura all'anno 2019, quando le resistenti erano già in possesso dei dati relativi alle prestazioni rese da ciascun laboratorio nel 2018 ed anche negli anni precedenti! Ovviamente, anche la data del 29

febbraio 2020 è già stata superata e le resistenti persistono nella loro illegittima inerzia.

Ad oggi, nessuna decadenza dall'accreditamento istituzionale risulta essere stata dichiarata dalle resistenti né è stata quanto meno disposta la sospensione dall'accreditamento per le strutture laboratoristiche "sotto-soglia". Inoltre, con l'unica eccezione dell'ASP di Catania, nessuna ASP siciliana ha adottato provvedimenti e misure nei confronti delle strutture c.d. "sotto-soglia", che in tutta la Sicilia stanno continuando ad operare per conto del servizio sanitario regionale in spregio ai vincoli di legge nazionali e regionali.

Esausti per l'omesso riscontro alle diverse note e diffide inviate, i sindacati a cui appartengono gli odierni ricorrenti hanno altresì trasmesso un apposito esposto (**Doc. II**) a tutte le autorità competenti (ivi inclusa la Procura Regionale della Corte dei Conti e tutte le Procure della Repubblica della Regione Siciliana), al fine di accertare, tra l'altro, la sussistenza del danno erariale nel caso di specie.

Al di là dei profili di rilievo penale e contabile della vicenda de qua, l'inerzia serbata dalle resistenti è illegittima per i seguenti motivi

IN DIRITTO

I. VIOLAZIONE E/O FALSA APPLICAZIONE:

- DELL'ART. 1, COMMA 796, LETT. O), DELLA LEGGE 27 DICEMBRE 2006, N. 296;

- DELL'ACCORDO STATO-REGIONI DEL 23 MARZO 2011(REP. ATTI N. 61/CSR);

- DEL D.A. N. 182 DEL 1.2.2017.

A. Sui presupposti normativi degli obblighi disattesi dalle resistenti

L'art. 1, comma 796, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)», ha definito una serie di disposizioni per garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica per il triennio 2007-2009; la lettera o) del citato comma 796 ha previsto, peraltro, che *«le regioni provvedono, entro il 28 febbraio 2007, ad approvare un piano di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private accreditate eroganti prestazioni specialistiche e di diagnostica di laboratorio, al fine dell'adeguamento degli standard organizzativi e di personale coerenti con i processi di incremento dell'efficienza resi possibili dal ricorso a metodiche automatizzate»*.

In attuazione di dette disposizioni, è stato, quindi, adottato l'accordo Stato-Regioni del 23 marzo 2011 nel quale, tra l'altro, è stata ribadita la previsione di una soglia minima di attività nei criteri di accreditamento per le strutture laboratoristiche, al di sotto della quale non si può riconoscere la prevista idoneità di produttore accreditato e a contratto.

In particolare, l'Accordo del 23.3.2011 (Rep. Atti n. 61/CSR) tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano prescrive (tra l'altro):

- l'adozione di *“meccanismi di reale aggregazione fra strutture di laboratorio, volte non soltanto alla sopravvivenza delle stesse ma ad un reale progetto di miglioramento della qualità complessiva”*;
- che *“nei criteri di accreditamento dovrà essere prevista una soglia minima di attività, al di sotto della quale non può riconoscersi l'idoneità al riconoscimento di produttore accreditato e a contratto. La soglia minima proposta come riferimento è di un volume di attività di 200.000 esami di laboratorio complessivamente erogati per anno, prodotti in sede e non tramite service”*.

Come inequivocabilmente chiarito dalla Corte costituzionale con la sentenza n. 117/2018, l'art. 1, comma 796, lett. o), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, è manifestazione della potestà legislativa esclusiva dello Stato, che si salda indissolubilmente con la procedura pattizia sancita dall'accordo Stato-regioni del 23/3/2011. Ne deriva che il processo aggregativo delle strutture laboratoristiche non è derogabile né men che meno eludibile dalle regioni, sia ordinarie che a statuto speciale.

Non a caso, in stretta attuazione della normativa nazionale e del predetto Accordo Stato-Regioni, la Regione Siciliana ha introdotto il requisito della soglia minima di prestazioni ai fini dell'accreditamento delle strutture laboratoristiche già a partire dal D.A. n. 1629 del 9 agosto 2012 (**Doc. 12**). L'Assessorato resistente è intervenuto più volte nella materia, anche a seguito delle indicazioni della giurisprudenza amministrativa sollecitata dalle ripetute iniziative giudiziarie da parte dei laboratori “sotto-soglia”.

Da ultimo, è stato adottato dall'Assessorato resistente il D.A. n. 182 del 1.2.2017, ai sensi del quale:

- a) art. 4, comma 1: “*le strutture di laboratorio accreditate e/o contrattualizzate che non hanno maturato il requisito della soglia minima fissata dal D.A. n. 1629 del 9.8.2012, come modificato dal D.A. n. 1006 del 20.6.2014*” (ovvero che non hanno raggiunto la soglia delle 200.000 prestazioni annue – **Doc. 13**) e “*che hanno continuato a erogare prestazioni possono confluire in un aggregato o crearne uno nuovo purchè entro il termine perentorio di 6 mesi dalla data di pubblicazione del presente decreto nella G.U.R.S. presentino all’Azienda Sanitaria territorialmente competente una formale istanza ai fini della concessione dell’autorizzazione sanitaria e dell’accreditamento (...). In caso di esito negativo del procedimento di autorizzazione ed accreditamento le singole strutture di laboratorio che hanno presentato domanda di aggregazione decadono dall’accreditamento*”;
- b) art. 4, comma 2: “*le strutture di laboratori che alla scadenza del termine di cui al precedente punto 1 risultino non conformi al requisito della soglia minima di prestazioni erogate/anno fissata dal D.A. n. 1629 del 9.8.2012, come modificato dal D.A. n. 1006 del 20.6.2014, sono sospese dall’accreditamento per un periodo di 30 giorni. (...) Al termine del periodo di sospensione le strutture che risultino ancora non conformi al requisito per l’accreditamento decadono automaticamente dall’accreditamento*”.

Dopo l’iniziale sospensione in via cautelare del decreto, con sentenza n. 277 del 31.1.2019, codesto Ecc.mo T.A.R. (sez. III) ha riconosciuto la piena legittimità dell’operato dell’Assessorato alla Salute per la Regione Siciliana in tema di aggregazione delle strutture laboratoristiche siciliane (**Doc. 14**).

Con sentenza n. 625 del 1.7.2019, il CGARS ha confermato la piena legittimità del D.A. n. 182 del 1.2.2017 (**Doc. 15**).

I.B. La posizione della giurisprudenza e la non contestazione delle resistenti

Nel caso di mancato raggiungimento del valore-soglia delle 200.000 prestazioni la giurisprudenza di codesto Ecc.mo TAR è già consolidata nel senso di ritenere la sospensione e la decadenza dall’accreditamento sanitario quali atti obbligatori dal contenuto vincolato. Ci si riferisce:

- alle sentenze di codesto Ecc.mo T.A.R. (sez. I), **n. 906/2018 (Doc. 16)**, e dell’Ecc.mo C.G.A.R.S., **n. 625/2019**, secondo cui la mancanza della soglia minima non può che comportare la revoca dell’accreditamento;

- alla già sopra citata sentenza di codesto Ecc.mo T.A.R. (sez. III), **n. 277/2019**, secondo cui in caso di esito negativo del procedimento aggregativo la singola struttura che andrebbe a comporre l'aggregazione non potrebbe comunque restare all'interno del sistema di accreditamento;
- ed alla ancor più recente sentenza **n. 1095/2019** della III sez. di codesto Ecc.mo T.A.R. secondo cui la decadenza costituisce financo esito vincolato in caso di conclusione negativa del procedimento di aggregazione (***Doc. 17***).

Probabilmente consapevoli anche di tale chiara ed inequivocabile posizione della giurisprudenza amministrativa, le resistenti, anche in riscontro alle note/diffide inviate dai ricorrenti, hanno riconosciuto la sussistenza degli obblighi su di esse gravanti.

Si vuol dire che le resistenti hanno riconosciuto l'*an* della pretesa dei ricorrenti, ma hanno poi tentato strumentalmente di rinviare *sine die* l'attuazione degli obblighi in questione attraverso una illegittima lettura del *quomodo* applicativo dei medesimi obblighi.

E così, il conteggio delle prestazioni per l'adozione delle obbligatorie misure ex art. 4, commi 2 e 3 del DA n. 182/2017 è stato illegittimamente ancorato all'anno 2019 e non invece (quanto meno) all'anno 2018, anno quest'ultimo rispetto al quale le resistenti hanno dichiarato di essere già in possesso dei dati sulle strutture sotto-soglia (***Docc. 7 e 8***), pur risultando di tutta evidenza come i dati forniti (ad esito dell'istanza di accesso degli odierni ricorrenti) siano sottodimensionati rispetto al plausibile numero effettivo dei soggetti sotto-soglia. Basti pensare che i ricorrenti nel ricorso r.g. n. 3146/2016, conclusosi con la già richiamata sentenza di codesto Ecc.mo Tar n. 277/2019, sono ben 41, e di questi solo pochissimi hanno deciso di aggregarsi per superare il requisito delle 200.000 prestazioni annue (v. nota ASP Catania prot. n. 173655 del 10.12.2019– ***Doc. 18***).

Ancora, l'adozione delle obbligatorie misure ex art. 4, commi 2 e 3 del DA n. 182/2017, è stata illegittimamente ed arbitrariamente sospesa sulla base di una "emananda" direttiva dell'assessore invero mai adottata (cfr. nota prot. n. 66158 del 18.9.2019 del Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato regionale alla Salute).

I.C. Sull'obbligo di adottare gli atti dichiarativi della decadenza automatica dall'accREDITAMENTO per le strutture di laboratorio "sotto-soglia"

Come già evidenziato, l'art. 4, comma 1, del D.A. n. 182/2017 consentiva alle strutture che non avevano maturato il requisito della soglia minima delle 200.000 prestazioni di confluire in un'aggregazione già esistente ovvero di crearne una nuova entro e non oltre il termine perentorio di 6 mesi dall'entrata in vigore del decreto.

Evidente che il D.A. n. 182/2017 si riferiva (e si riferisce) alle strutture che non hanno maturato tale requisito nel 2016. Il D.A., infatti, è del 1.2.2017 e, quindi, non può che fare riferimento all'anno precedente alla sua emanazione. Diversamente, del resto, il calcolo del numero di prestazioni erogate ai fini della verifica dei requisiti dell'accREDITAMENTO non sarebbe stato possibile.

Tuttavia, si è già dato atto della iniziale sospensione in via cautelare del decreto in esame, la cui piena legittimità ed efficacia è stata sancita da codesto Ecc.mo TAR con la sentenza n. 277 del 31.1.2019 (che ha trovato ulteriore conferma nella sentenza del CGARS n. 625 del 2019).

Orbene, anche a voler considerare le conseguenze della sospensione cautelare, il termine "perentorio" di cui all'art. 4, comma 1, del DA n. 182/2017 risulta comunque ampiamente spirato.

Ne deriva che:

- non esiste più alcuna possibilità di nuova aggregazione per i laboratori "sotto-soglia";
- le amministrazioni resistenti avrebbero dovuto adottare i provvedimenti di sospensione dall'accREDITAMENTO istituzionale per i laboratori "sotto-soglia" quanto meno in base ai dati relativi all'anno 2018, già in loro possesso;
- stante la perdurante inerzia, visto il notevole lasso di tempo intercorso dalla scadenza del citato "termine perentorio" di cui all'art. 4, comma 1, le resistenti avrebbero comunque dovuto dichiarare la decadenza automatica dall'accREDITAMENTO per i soggetti "sotto-soglia".

Invero, come già evidenziato, nessuno dei provvedimenti indicati è stato adottato.

Ne deriva che, essendo ampiamente spirato il termine perentorio che consentiva ai laboratori sotto-soglia di confluire nelle aggregazioni esistenti o di crearne nuove, lo stesso procedimento di sospensione risulta del tutto ultroneo e non più necessario.

La sospensione dell'art. 4, comma 2, infatti, trovava la sua *ratio* nell'essere disposta in stretta e rigida correlazione con lo spirare del termine perentorio semestrale dell'art. 4, comma 1. Solo ed unicamente la suddetta correlazione temporale giustificava un

periodo supplementare di 30 giorni all'interno del quale veniva concesso alla struttura di laboratorio sotto-soglia di aggregarsi con altre strutture o di creare una nuova aggregazione allo scopo di raggiungere il valore-soglia delle 200.000 prestazioni annue. Al contrario, l'adozione del provvedimento di sospensione dell'accreditamento a diversi mesi di distanza dalla scadenza del termine perentorio di cui all'art. 4, comma 1, determinerebbe una possibilità di sanatoria non prevista dalla normativa, eludendo il termine perentorio di cui all'art. 4, comma 1, in danno degli odierni ricorrenti ed in favore delle strutture sotto-soglia.

Ne deriva che, ai sensi dell'art. 4, comma 3, le resistenti hanno l'obbligo di adottare (e comunicare) gli atti dichiarativi della decadenza automatica dall'accreditamento per le strutture di laboratorio che non hanno raggiunto la soglia minima delle 200.000 annue (quanto meno) nell'anno 2018, sulla base dei dati già in possesso delle resistenti medesime.

Ogni riferimento sul punto all'anno 2019 è chiaramente errato ed illegittimo e costituisce elusione degli obblighi imposti dalla normativa nazionale e regionale.

I.D. In via subordinata: sull'obbligo di adottare i provvedimenti di sospensione dall'accreditamento istituzionale per le strutture di laboratorio "sotto-soglia"

Ove per assurdo non si dovesse ritenere già intervenuta la decadenza automatica dall'accreditamento istituzionale per le strutture c.d. "sotto-soglia", graverebbe comunque sulle resistenti l'obbligo di adottare i provvedimenti di sospensione dall'accreditamento per le medesime strutture laboratoristiche, per un termine sempre e comunque non superiore a 30 giorni. Ciò, anche in questo caso, con riferimento (quanto meno) ai dati relativi all'anno 2018, già in possesso delle resistenti.

Al termine dei 30 giorni di efficacia del provvedimento di sospensione, nel perdurare dell'inadempimento al requisito della soglia delle 200.00 prestazioni, non potrà che scattare l'obbligo delle resistenti di adottare (e comunicare) gli atti dichiarativi della decadenza automatica dall'accreditamento.

Anche in questo caso si tratta provvedimenti obbligatori dal contenuto vincolato.

ISTANZA DI ACCERTAMENTO DELLA FONDATEZZA DELLA PRETESA

Ai sensi dell'art. 31, comma 3, del D.Lgs. n. 104/2010, si chiede che codesto Ecc.mo T.A.R. si pronunci sulla fondatezza della pretesa di odierno interesse.

Va osservato in proposito che:

- l'attività da svolgersi ai sensi del D.A. n. 182/2017, oltre che in accoglimento

delle diffide/note prot. n. 34, 123, 149, 182 del 2019 e prot. n. 3 del 2020, non soltanto è obbligatoria ma ha altresì contenuto vincolato per le ragioni già sopra meglio spiegate;

- è già intervenuta la decadenza “automatica” dell’accreditamento istituzionale dei soggetti sotto-soglia;
- è comunque abbondantemente decorso il termine per adottare: 1) i provvedimenti di sospensione dall’accreditamento; 2) al termine dei 30 giorni di sospensione, nel caso di perdurante assenza del requisito delle 200.000 prestazioni, gli atti dichiarativi della decadenza dall’accreditamento sanitario delle strutture c.d. sotto soglia. Si ribadisce che tale attività non soltanto è obbligatoria ma ha altresì contenuto vincolato per le ragioni già sopra meglio spiegate

Ricorrono, pertanto, i presupposti previsti perché codesto Ecc.mo T.A.R. possa pronunciarsi sulla fondatezza della pretesa di odierno interesse.

PQM

SI CHIEDE

che l’Ecc.mo Tar adito voglia accogliere il ricorso, e per l’effetto:

in via principale:

- dichiarare l’illegittimità del silenzio serbato dalle amministrazioni resistenti in ordine all’obbligo di adottare gli atti dichiarativi dell’intervenuta decadenza automatica dall’accreditamento istituzionale per le strutture di laboratorio c.d. “sotto-soglia” (meno di 200.00 prestazioni annue nel 2018, o, in subordine, in altra annualità che l’Ecc.mo giudice vorrà considerare) ai sensi dell’art. 4 del Decreto dell’Assessore alla Salute n. 182 del 1.2.2017;
- accertare la fondatezza della pretesa dei ricorrenti in ordine all’intervenuta decadenza automatica dall’accreditamento istituzionale delle strutture c.d. sotto soglia ai sensi del D.A. n. 182/2017 (nel 2018 o, in subordine, in altra annualità che l’Ecc.mo giudice vorrà considerare), con il conseguente obbligo delle resistenti adottare gli atti dichiarativi dell’intervenuta decadenza automatica, da comunicare ai soggetti interessati;
- conseguentemente condannare le amministrazioni resistenti ad adottare gli atti dichiarativi dell’intervenuta decadenza automatica dall’accreditamento istituzionale per le strutture di laboratorio c.d. “sotto-soglia” nel 2018 (o, in

subordine, in altra annualità che l'Ecc.mo giudice vorrà considerare) ai sensi del D.A. n. 182/2017;

- nominare sin d'ora un commissario *ad acta* ai sensi dell'art. 117, comma 3, del D.Lgs. n. 104/2010, affinché possa provvedere nel caso di ulteriore inerzia delle amministrazioni resistenti.

ovvero, in via subordinata:

- dichiarare l'illegittimità del silenzio serbato dalle amministrazioni resistenti in ordine all'obbligo delle resistenti di adottare i provvedimenti di sospensione dell'accreditamento delle strutture di laboratorio c.d. "sotto-soglia" (meno di 200.00 prestazioni annue nel 2018 o, in subordine, in altra annualità che l'Ecc.mo giudice vorrà considerare) per un periodo di 30 giorni, con il conseguente e correlato obbligo, nel caso di perdurante mancato raggiungimento delle 200.00 prestazioni al termine del periodo di sospensione, di adottare gli atti dichiarativi dell'intervenuta decadenza automatica dall'accreditamento, da comunicare ai soggetti interessati, sempre ai sensi dell'art. 4 del Decreto dell'Assessore alla Salute n. 182 del 1.2.2017;
- accertare la fondatezza della pretesa dei ricorrenti in ordine all'obbligo di adottare i provvedimenti di sospensione dell'accreditamento delle strutture di laboratorio c.d. "sotto-soglia" (meno di 200.00 prestazioni annue nel 2018 o, in subordine, in altra annualità che l'Ecc.mo giudice vorrà considerare) per un periodo di 30 giorni, nonché in ordine al conseguente e correlato obbligo, nel caso di perdurante mancato raggiungimento delle 200.00 prestazioni al termine del periodo di sospensione, di adottare gli atti dichiarativi dell'intervenuta decadenza automatica dall'accreditamento, da comunicare ai soggetti interessati, sempre ai sensi dell'art. 4 del Decreto dell'Assessore alla Salute n. 182 del 1.2.2017;
- conseguentemente condannare le amministrazioni resistenti ad adottare: 1) i provvedimenti di sospensione dall'accreditamento per le strutture laboratoristiche sotto-soglia ai sensi del D.A. n. 182/2017; 2) al termine dei 30 giorni di sospensione, nel caso di perdurante mancato raggiungimento delle 200.00 prestazioni nel 2018 (o, in subordine, in altra annualità che l'Ecc.mo giudice vorrà considerare), gli atti dichiarativi dell'intervenuta decadenza automatica dall'accreditamento istituzionale per le strutture di laboratorio c.d.

“sotto-soglia” ai sensi del D.A. n. 182/2017;

- nominare sin d'ora un commissario *ad acta* ai sensi dell'art. 117, comma 3, del D.Lgs. n. 104/2010, affinché possa provvedere nel caso di ulteriore inerzia delle amministrazioni resistenti.

Con ogni conseguenza di legge, anche in ordine alle spese, diritti ed onorari del presente giudizio.

Ai sensi dell'art. 13, c. 6 *bis*, lett. a), del D.P.R. n. 115/2002, il contributo unificato è dovuto nella misura di € 300,00.

Catania, 11.3.2020

Prof. Avv. Antonio Barone

Avv. Chiara Barone