



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

N. 8752 reg.
sent.

anno 2007

Il Tribunale amministrativo regionale della Campania, sezione prima,
ha pronunciato la seguente

N. 5957 reg. gen.

anno 2006

S E N T E N Z A

♦ sul ricorso n. 5957/06 reg. gen. proposto dalla soc. coop. Samnium Medica, in persona del presidente legale rappresentante p.t. dott. Simone Crescenzo, ricorrente anche in proprio e dai dottori De Marca Ermenegildo, Catalano Antonio, Landolfi Raffaello, Pacelli Antonio, Cosenza Guido, Albanese Antonio, Gentile Nicola, Iannotti Carlo, Marra Rosaria, Colucciello Gerardo, Albanese Ida Antonietta, Di Paola Roberto, Cutillo Giovanni Antonio, Di Mezza Giuseppe, Paradiso Gennaro, Buono Giuseppe, Buonomo Giuseppe, Palmieri Filomena, Sannino Antonio, Sauchelli Mario, Trofa Giuseppina, De Blasio Domenico, Insogna Maria Assunta, Colella Maria Grazia, Marotta Mario, Izzo Amelia, De Girolamo Giuseppe, Borzillo Domenico, Petroccia Mariolina, Togna Primo, Casale Caterina, Sabione Attilio, Aceto Eleonoro Nicola, Polcino Remigio, Di Mezza Fernanda, Carrese Pasquale, Della Ratta Carmine, Marotta Michele, Lavorgna Filomeno, Bove Pasquale, Montefusco Alfredo, Salerno Bernardo, De Cicco Franco, Petretti Mario Rosario, Bocchino Bruno, Meola Pietro, Servodio Rosa, Luciani Vincenzo, Pedicini Cosimo, Camilleri Giacomo, Bruno Lodovico, Melillo Vincenzo, Panella Enrico, Maio Clementina, Falato Maria Rosaria, Bocchini Giancarlo, Miele Arturo, De Franceso Alfonso, Ciccarello Claudio Antonio, Fusaro Angelo, Federico Emilio Libero, Conte Angelo, Majatico Annio, Di Palo Sabatino, De Blasi Giuseppe, Braucci Pasquale, Monteforte Gabriele, Antonino Rosario, Forgione Gaspare, Lago Vincenzo, Li Donni Nicolò Emanuele, Molfetta Antonio, Pastore Antonio, Bozzi Domenico, Stasi Antonio, Savoia Silvestro Alessandro, Clemente Beniamino, Zoino Mario, Pedoto Maria Cristina, Vitale Lucia, Di Santo Alessandro, Cardone Cesare e Capone Angelina,

rappresentati e difesi dall'avv. Raffaello Capunzo, con lo stesso elettivamente domiciliati in Napoli alla via Tommaso Caravita n. 10,

c o n t r o

- Azienda sanitaria locale di Benevento 1, in persona del Direttore generale p.t., rappresentata e difesa dall'avv. Augusto Chiosi, con lo stesso elettivamente domiciliata in Napoli alla via Palepoli n. 20,
- Regione Campania, in persona del Presidente p.t. della Giunta regionale, rappresentata e difesa dagli avv.ti Beatrice Dell'Isola, Alessandra Miani e Tiziana Tagliatela, con le stesse elettivamente domiciliata in Napoli alla via S. Lucia n. 81,
- Distretto sanitario di Benevento 1, in persona del legale rappresentante p.t., n. c.,
- Distretto sanitario di Benevento 2, in persona del legale rappresentante p.t., n. c.,
- Distretto sanitario di Montesarchio, in persona del legale rappresentante p.t., n. c.,
- Distretto sanitario di Morcone, in persona del legale rappresentante p.t., n. c.,
- Distretto sanitario di San Bartolomeo in Galdo, in persona del legale rappresentante p.t., n. c.,
- Distretto sanitario di Telesse Terme, in persona del legale rappresentante p.t., n. c.,

per l'annullamento

della nota A.s.l. prot. n. 101088 dell'11/7/2006 e delle singole comunicazioni da parte dei distretti concernenti l'imposizione di un "budget"; "in parte qua" della delibera della Giunta regionale n. 800 del 16/6/2006; della nota regionale prot. n. 547449 del 23/6/2006; di ogni altro atto connesso, ivi compresa nei limiti dell'interesse la delibera di Giunta regionale n. 1843 del 9/12/2005;

e per la condanna

dell'amministrazione al risarcimento dei danni;

- ♦ sui motivi aggiunti proposti dai ricorrenti

per l'annullamento

della delibera A.s.l. n. 214 del 13/7/2006, concernente i provvedimenti per il contenimento della spesa farmaceutica convenzionata, della nota prot. n. 107123 del 24/7/2006, recante disposizioni operative relative al “budget” individuale di spesa farmaceutica; della nota A.s.l. prot. n. 379/ASB del 10/10/2006, contenente i limiti di spesa farmaceutica per il primo semestre del 2006; degli atti connessi ivi compresa la nota prot. n. 101632 del 12/7/2006, concernente le azioni di contenimento dei costi;

nonché per l'annullamento

del verbale di incontro in data 12/6/2006 tra la A.s.l. Benevento 1 e le rappresentanze sindacali, della nota prot. n. 101537 del 12/6/2006, della delibera della Giunta regionale n. 4062 del 7/9/2001, della nota prot. n. 149636 del 27/10/2006, della nota prot. n. 154.939_AFT/06 del 7/11/2006, del verbale della riunione del 31/7/2006, della nota prot. n. 58867 del 10/4/2007 avente ad oggetto notifica budget spesa farmaceutica 2007, della nota prot. n. 53842 del 29/3/2007 concernente il monitoraggio della spesa farmaceutica, della nota prot. n. 70511 del 3/5/2007 contenente il report per la spesa farmaceutica e specialistica anno 2006, della nota prot. n. 62101 del 14/4/2007 avente ad oggetto MMG e PLS spesa anno 2006, delle singole comunicazioni a ciascuno dei ricorrenti con l'imposizione dei relativi budget, di ogni altro atto connesso.

Visto il ricorso con i relativi allegati;

visto l'atto di costituzione in giudizio della Regione;

vista la memoria di costituzione in giudizio della A.s.l. con i relativi allegati;

visti i motivi aggiunti proposti dai ricorrenti con i relativi allegati;

viste le memoria difensive prodotte dalle parti;

vista la documentazione prodotta dalla A.s.l.;

visti gli atti tutti di causa;

alla pubblica udienza del 4/7/2007, relatore il cons. Donadono, uditi gli avvocati presenti di cui al verbale di udienza.

F A T T O

Con ricorso notificato il 29/9/2006, la cooperativa Sannium Medica e i

medici di medicina generale elencati in epigrafe impugnavano gli atti con i quali venivano fissati budget di spesa individuale per ciascun professionista con il contingentamento del numero massimo di ricette assegnabili annualmente in base alla popolazione assistita pesata per età.

La Regione e la A.s.l. si costituivano in giudizio resistendo al gravame.

Con atto notificato il 30/10/2006 i ricorrenti proponevano motivi aggiunti.

Con ordinanza n. 3573 del 20/12/2006, la domanda incidentale di sospensione veniva respinta.

Con ordinanza n. 257 del 19/4/2007 venivano disposti incumbenti istruttori ai quali la A.s.l. dava parziale esecuzione depositando i documenti allegati alla nota n. 77828 del 16/5/2007.

Con atto notificato l'8/6/2007 l'impugnativa veniva estesa ad ulteriori atti adottati in merito.

DIRITTO

1. La difesa della A.s.l. resistente eccepisce preliminarmente l'improcedibilità del ricorso in quanto i provvedimenti impugnati avrebbero esaurito la loro efficacia, limitata all'esercizio 2006.

In proposito è da osservare che, con apposita ordinanza istruttoria, è stata disposta l'acquisizione di relazioni di chiarimenti in ordine all'impiego del "fondo di riserva", alla situazione di ciascun ricorrente rispetto al "budget" assegnato nel 2006, nonché all'applicazione del "budget" in questione nel 2007. La A.s.l., onerata dell'incumbente istruttorio, non ha fornito i richiesti chiarimenti.

Atteso anche il comportamento processuale dell'amministrazione resistente, non si può escludere che gli atti impugnati abbiano avuto o possano tuttora avere concreti effetti lesivi per i ricorrenti.

Pertanto non può dirsi dimostrato che sia sopravvenuta la carenza di interesse al ricorso.

2. La difesa regionale eccepisce l'inammissibilità del ricorso per omessa impugnazione nei termini della delibera di Giunta n. 1843 del 2005 con la quale era stata prevista, come strumento di contenimento della spesa sanitaria, la determinazione di un "budget" da applicare a livello di

distretto ai singoli medici prescrittori per l'assistenza farmaceutica, specialistica e riabilitativa.

Anche questa eccezione va disattesa: la delibera regionale in questione ha carattere generale ed astratto, per cui essa l'interesse, e quindi l'onere, a contestare tale atto presupposto non nasce prima dell'emanazione degli atti applicativi, con i quali diviene concreta ed attuale la sua attitudine lesiva.

3. Nel merito i ricorrenti deducono:

- violazione del diritto alla salute dei cittadini, garantito dall'art. 32 cost., in quanto sarebbero introdotte limitazioni e condizionamenti alle indicazioni terapeutiche del medico curante, fino al punto da negare l'assistenza sanitaria, compromettendo funzioni e compiti del servizio sanitario nazionale enunciati nell'art. 1 della legge n. 833 del 1978;
- violazione del principio del libera esercizio della professione medica, garantito dall'art. 5 del codice deontologico, in quanto risulterebbero subordinate a imposizioni e suggestioni le indicazioni terapeutiche del medico;
- violazione dell'art. 32, co. 1, della legge n. 449 del 1997, in quanto gli interventi di contenimento della spesa sanitaria non potrebbero comunque compromettere gli obiettivi di tutela della salute;
- violazione del d.P.C.M. 29/11/2001 in quanto le misure introdotte sarebbero in contrasto con i livelli essenziali di assistenza sanitaria, sacrificando l'assistenza di base;
- violazione dell'art. 1, co 173, della legge n. 311 del 2004 e della Conferenza Stato-Regione del 23/3/2005, in quanto l'equilibrio economico-finanziario del settore andrebbe perseguito innanzi tutto mediante il blocco delle assunzioni e dell'affidamento di incarichi esterni, non certamente tagliando l'assistenza farmaceutica;
- violazione del punto 11, lett. a), della delibera di Giunta regionale n. 800 del 2006, nella parte in cui prevede la collaborazione delle associazioni di categoria maggiormente rappresentative per la definizione di siffatte determinazioni, in quanto i budget non sarebbero stati concordati con la ricorrente cooperativa;

- contraddittorietà, in quanto le stesse note con le quali si fissano i budget raccomanderebbero ai medici di non intaccare i livelli essenziali di assistenza;
- contraddittorietà in quanto la determinazione dei budget si collocherebbe ad un livello più basso della spesa dell'esercizio precedente, nonostante il maggior finanziamento per l'anno 2006;
- violazione dell'art. 7 della legge n. 241 del 1990, in quanto non sarebbero stati invitati a partecipare al procedimento i soggetti interessati e le loro associazioni di categorie;
- violazione dell'art. 4, co. 8, della legge n. 412 del 1991, in quanto la delibera della A.s.l. Benevento 1 n. 214 del 2006 non sarebbe stata trasmessa alla Giunta regionale per il prescritto controllo;
- violazione dell'art. 3 della legge n. 241 del 1990, in quanto i provvedimenti sarebbero immotivati;
- violazione delle normativa citata e dell'ordine istruttorio del Giudice amministrativo, in quanto i limiti alla spesa sanitaria non esaurirebbero i loro effetti al 2006, ma sarebbero destinati ad incidere anche nell'anno successivo, pesando con prescrizioni limitative dell'assistenza di base e ostacolando l'esercizio delle professione sanitaria, senza fornire spiegazioni.

Sull'argomento, la difesa regionale obietta che il budget, inteso come strumento finalizzato ad assicurare il contenimento dei costi, previsto come obiettivo dall'art. 3 della legge finanziaria regionale n. 24 del 2005, trae la sua fonte normativa dall'art. 8, co. 1, lett. f), del d. lgs. n. 502 del 1992 che consente di prevedere, negli accordi collettivi nazionali stipulati con le organizzazioni sindacali per regolare i rapporti con i medici di medicina generale e con i pediatri di libera scelta, “modalità attraverso le quali le unità sanitarie locali, sulla base della programmazione regionale e nell'ambito degli indirizzi nazionali, individuano gli obiettivi, concordano i programmi di attività e definiscono i conseguenti livelli di spesa programmati dei medici singoli o associati, in coerenza con gli obiettivi e i programmi di attività del distretto”.

L'osservazione è esatta ma non giova alla difesa regionale.

Infatti la disposizione richiamata dispone che la materia deve essere trattata e regolata dagli accordi collettivi nazionali. Non risulta che un meccanismo di contenimento della spesa, così come attuato negli atti impugnati, con la predeterminazione del numero massimo di ricette assegnabili a ciascun medico, sia attualmente contemplato dall'accordo collettivo nazionale vigente.

Né la fissazione di un contingentamento delle prescrizioni terapeutiche è previsto dalle altre norme, richiamate negli atti impugnati, che stanziavano le risorse finanziarie, che fissano gli obiettivi di risparmio della spesa sanitaria e di equilibrio economico-finanziario e che prescrivono l'adozione di coerenti interventi di programmazione e di organizzazione del settore.

E neppure l'introduzione dei suddetti "budget" può essere compresa nell'ambito applicativo dei tetti di spesa previsti per i soggetti accreditati con il sistema sanitario regionale, ai sensi dell'art. 8-quinquies del d. lgs. n. 502 del 1992 e dell'art. 32, co. 8, della legge n. 449 del 1997.

I tetti di spesa rappresentano infatti la quantità delle prestazioni che l'amministrazione intende acquistare, sulla base normalmente di accordi contrattuali, dalle strutture e dai professionisti privati accreditati. La fissazione dei tetti non esclude che la singola prestazione sia erogata da un'altra struttura, pubblica o privata, accreditata.

E' evidente che, se invece la limitazione viene ad incidere sulla prescrizione terapeutica da parte del medico curante, rischia di essere di fatto inibita in assoluto l'erogazione, in favore dell'assistito, della prestazione sanitaria a carico del sistema sanitario regionale. Tale meccanismo viene ad intaccare direttamente la fruizione, da parte del cittadino, di una prestazione sanitaria necessaria o utile per la sua salute (fine a prova contraria) secondo quanto il medico di fiducia ritiene di dover prescrivere, secondo scienza e coscienza, in base a determinazioni diagnostiche e scelte terapeutiche appropriate (fino a prova contraria). Infatti, a seconda che il medico si trovi ad aver superato il proprio massimale, l'erogazione di una prestazione, sia pure indispensabile ed

urgente per la tutela della salute, risulterà subordinata ad un vincolo esogeno, imposto al professionista prescrittore, che prescinde del tutto dalle condizioni del paziente e dai protocolli elaborati dalla pratica medica.

Tale evenienza si palesa in contrasto con i livelli essenziali di assistenza definiti con d.P.C.M. 29/11/2001, per salvaguardare il diritto alla salute, garantito dall'art. 32 della Costituzione, nei limiti compatibili con le risorse a ciò devolute.

Rientra altrimenti nella competenza politico-amministrativa delle autorità preposte al settore (Regione, A.s.l.) stabilire, predisporre e impiegare altri strumenti e diverse modalità per prevenire, monitorare, verificare e sanzionare sprechi, abusi o frodi, allo scopo di assicurare e garantire la congruità e la correttezza delle prescrizioni dei medici di base e di razionalizzare ed ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili in particolare per l'assistenza farmaceutica.

La fondatezza delle esaminate doglianze sotto il profilo in questione è assorbente rispetto alle ulteriori censure dedotte dai ricorrenti.

4. La domanda risarcitoria va disattesa, essendo sprovvista di prova in ordine alla esistenza ed alla consistenza dell'evento dannoso.

5. In conclusione l'impugnativa in esame va quindi accolta per quanto di ragione.

Sussistono, tuttavia, giusti motivi per la compensazione delle spese di giudizio.

P. Q. M.

Il Tribunale amministrativo regionale della Campania, sezione prima, in accoglimento del ricorso n. 5957/06, annulla gli atti impugnati nei limiti dell'interesse.

Spese compensate.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'autorità amministrativa.
Così deciso in Napoli, nella camera di consiglio del 4 luglio 2007, con l'intervento dei signori:

Antonio Guida

Presidente

Fabio Donadono

consigliere estensore

Paolo Corciulo

1° referendario

Il Presidente

L'estensore