

## **Distribuzione delle risorse e aspettative delle imprese private in ambito sanitario. Annotazione alla Sentenza del Consiglio di Stato n. 1917/2013**

di Maria José Zampano

Parole-chiave: spesa sanitaria, atti di programmazione delle risorse, tetto annuale di spesa, attività autoritativa, attività discrezionale

Massima 1: “Nel vigente quadro normativo 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 di distribuire le risorse disponibili per singola istituzione o gruppi di istituzioni, nonché di provvedere alla determinazione dei preventivi annuali delle prestazioni, assicurando in tal modo l’equilibrio complessivo del sistema sanitario dal punto di vista organizzativo e finanziario (fra le più recenti: Consiglio di Stato, Sez. III, 30 gennaio 2013, n. 598)”.

Massima 2: “Nell’esercizio della indicata funzione programmatica le Regioni hanno un ampio potere discrezionale nello stabilire come le risorse disponibili per il sistema sanitario debbano essere utilizzate, ed esercitano tale potere tenendo conto 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, l’interesse pubblico al contenimento della spesa (Consiglio di Stato, Sez. III, 14 gennaio 2013 n. 134)”.

Alcuni istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) hanno eccepito l’illegittimità della deliberazione della Giunta della Regione Lombardia di programmazione della spesa per il servizio sanitario regionale. In particolare, i ricorrenti contestano l’esclusione degli IRCCS privati da talune forme di finanziamento aggiuntive e l’applicazione agli stessi del sistema di decurtazione dei corrispettivi tariffari per le prestazioni eccedenti i tetti di spesa assegnati.

Il T.A.R. Lombardia respinge il ricorso. Proposto appello, il Consiglio di Stato conferma la sentenza del T.A.R., sostenendo che la regressione tariffaria, derivante dall’esigenza di rispettare i tetti di spesa assegnati e il vincolo finanziario delle risorse disponibili per ogni settore del servizio sanitario nazionale, coinvolge tanto le strutture pubbliche che quelle private. La specificità degli istituti di ricerca è salvaguardata attraverso specifiche quote di finanziamento a carico del Fondo Sanitario Regionale finalizzato a remunerare categorie di spesa riconducibili anche alle attività istituzionali degli enti di ricerca. L’esclusione degli IRCCS da alcune forme di finanziamento aggiuntivo è legittima poiché le Regioni, nell’attività di pianificazione delle risorse disponibili tra i diversi soggetti erogatori, dispongono di un potere ampiamente discrezionale, come tale censurabile solo per manifesta illogicità, nella fattispecie non ravvisabile.