

ECC.MO T.A.R. LAZIO - ROMA

**Ricorso**

**Con contestuale richiesta di notificazione per pubblici proclami**

Proposto dalla **BI-MEDICA s.r.l.**, in persona del legale rappresentante *p.t.*, Dott. Pasquale Sgrò, con sede in Clusone (BG) alla via S. Alessandro n. 30, C.F./P.IVA 02141120168, rappresentata e difesa, giusta procura in calce al presente atto, dall'Avv. Giuseppe Vitale del Foro di Catania (C.F. VTLGPP76P18C351N - Indirizzo di Posta Elettronica Certificata: [giuseppe.vitale@pec.ordineavvocaticatania.it](mailto:giuseppe.vitale@pec.ordineavvocaticatania.it) - fax 095.388763) ed elettivamente domiciliata in Catania al Corso Italia n. 226

**Contro**

- **Presidenza del Consiglio dei Ministri**, in persona del Presidente *p.t.*
- **Ministero della Salute**, in persona del Ministro *p.t.*
- **Ministero dell'Economia e delle Finanze**, in persona del Ministro *p.t.*
- **Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano**, in persona del legale rappresentante *p.t.*
- **Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome**, in persona del legale rappresentante *p.t.*
- **Regione Piemonte**, in persona del Presidente *p.t.*
- **Regione Piemonte-Direzione Sanità e Welfare**, in persona del Direttore *p.t.*

	<b>e nei confronti</b>	
	- <b>Dimed s.r.l.</b> , in persona del legale rappresentante <i>p.t.</i>	
	<b>In impugnativa e per l'annullamento</b>	
	- del <b>Decreto del Ministero della Salute, di concerto con il</b>	
	<b>Ministero dell'Economia e delle Finanze</b> , adottato in data	
	06.07.2022 e pubblicato in G.U.R.I.-Serie Generale del	
	15.09.2022, recante <i>"Certificazione del superamento del tetto di</i>	
	<i>spesa dei dispositivi medici a livello nazionale e regionale per gli</i>	
	<i>anni 2015, 2016, 2017 e 2018"</i> ;	
	- del <b>Decreto del Ministero della Salute</b> , adottato in data	
	06.10.2022 e pubblicato in G.U.R.I.-Serie Generale del	
	26.10.2022, recante <i>"Adozione delle linee guida propedeutiche</i>	
	<i>all'emanazione dei provvedimenti regionali e provinciali in tema</i>	
	<i>di ripiano del superamento del tetto dei dispositivi medici per gli</i>	
	<i>anni 2015, 2016, 2017 e 2018"</i> ;	
	- dell' <b>Atto n. 181/CSR del 07.11.2019</b> della Conferenza Per-	
	manente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Au-	
	tonome di Trento e Bolzano, recante <i>"Accordo, ai sensi dell'art.</i>	
	<i>9-ter del D.L. 19 giugno 2015, n. 78, convertito con modificazioni</i>	
	<i>dalla Legge 6 agosto 2015, n. 125, tra il Governo, le Regioni e le</i>	
	<i>Province Autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Mini-</i>	
	<i>sterio della salute di individuazione dei criteri di definizione del</i>	
	<i>tetto di spesa regionale per l'acquisto di dispositivi medici e di</i>	
	<i>modalità di ripiano per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018"</i> ;	
	2	



	Chirurgia Plastica ed Estetica, Dermatologia, Medicina Estetica, oltre	
	che per reparti ospedalieri di degenza e blocchi Operatori.	
	La ricorrente negli anni si è aggiudicata, attraverso la partecipazione	
	a gare pubbliche e procedure di affidamento diretto, la fornitura di	
	dispositivi medici in favore di Aziende Ospedaliere e A.U.S.L. nel terri-	
	torio del Piemonte e in molte altre parti d'Italia.	
	Il settore industriale dei dispositivi medici, all'interno del quale opera	
	la società ricorrente, genera in Italia un mercato di svariati miliardi di	
	Euro potendo contare su quasi 5.000 aziende.	
	Al precipuo fine di razionalizzare la spesa sanitaria sostenuta dal	
	S.S.N. per l'acquisto dei dispositivi medici, con l'art. 17, comma 1, lett.	
	c), del D.L. n. 98/2011, convertito con Legge n. 111/2011, si era stabi-	
	lito di fissare un tetto massimo nazionale (inizialmente al 5,2% del	
	Fondo Sanitario Nazionale e, di poi, ridotto al 4,4%) e regionale, con	
	la precisazione che <i>"l'eventuale superamento del predetto valore è re-</i>	
	<i>cuperato interamente a carico della regione"</i> che avesse concorso allo	
	sforamento del tetto di spesa.	
	Successivamente, con l'art. 9-ter ( <i>"Razionalizzazione della spesa per</i>	
	<i>beni e servizi, dispositivi medici e farmaci"</i> ) del D.L. n. 78/2015, conver-	
	tito con Legge n. 125/2015, al comma 1, lett. b), era stato previsto che	
	<i>"al fine di garantire, in ciascuna regione, il rispetto del tetto di spesa</i>	
	<i>regionale per l'acquisto dei dispositivi medici fissato ... con accordo in</i>	
	<i>sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e</i>	
	<i>le province autonome di Trento e di Bolzano, <u>da adottare entro il 15</u></i>	
	<i><u>settembre 2015</u> ... , fermo restando il tetto di spesa nazionale fissato al</i>	
	4	

4,4 per cento, gli enti del Servizio sanitario nazionale sono tenuti a proporre ai fornitori di dispositivi medici una rinegoziazione dei contratti in essere che abbia l'effetto di ridurre i prezzi unitari di fornitura e/o i volumi di acquisto, rispetto a quelli contenuti nei contratti in essere, senza che ciò comporti modifica della durata del contratto stesso".

Indi, al comma 9 del richiamato art. 9-ter si precisava che "L'eventuale superamento del tetto di spesa regionale di cui al comma 8, come certificato dal decreto ministeriale ivi previsto, è posto a carico delle aziende fornitrici di dispositivi medici per una quota complessiva pari al 40 per cento nell'anno 2015, al 45 per cento nell'anno 2016 e al 50 per cento a decorrere dall'anno 2017. Ciascuna azienda fornitrice concorre alle predette quote di riparto in misura pari all'incidenza percentuale del proprio fatturato sul totale della spesa per l'acquisto di dispositivi medici a carico del Servizio sanitario regionale".

Le superiori disposizioni normative, tuttavia, rimanevano del tutto inattuata per ben 4 anni e, dunque, sino al 2019 allorché il Ministero della Salute-Direzione Generale della programmazione sanitaria diramava la Circolare n. 22413 del 29.07.2019, avente ad oggetto <<Indicazioni operative per l'applicazione delle disposizioni previste dall'art. 9-ter, commi 8 e 9, del decreto-legge 18 giugno 2015, n. 78>>, con che, al fine di dare applicazione alle superiori norme, richiedeva agli assessorati regionali di "trasmettere un prospetto riepilogativo del fatturato annuo per singolo fornitore di dispositivi medici", rilevando che "si rende necessario ripartire l'onere a carico dei singoli fornitori

	<i>rispetto al valore di spesa registrato nei predetti modelli CE, per i singoli anni 2015, 2016, 2017 e 2018” (All.1).</i>	
	Di poi, in data 07.11.2019, venivano siglati due Accordi in sede di Conferenza Stato-Regioni per la definizione dei tetti di spesa regionali	
	di cui al sopra riportato art. 9-ter, comma 1, lett. b) del D.L. n. 78/2015.	
	Nel dettaglio, con il primo Accordo Rep. atti n. 181/CSR (che, ai sensi della predetta disposizione normativa, avrebbe dovuto essere adottato “entro il 15 Settembre 2015”) venivano fissati “per ciascuno degli anni 2015, 2016, 2017 e 2018, i tetti di spesa regionali ... nella misura del 4,4 per cento dei fabbisogni sanitari regionali” (All.2), e con il secondo Accordo (Rep. Atti n. 182/CSR) veniva fissato il tetto di spesa regionale riferito alla sola annualità 2019.	
	Per quel che è qui di interesse, l’Accordo rep. Atti n. 181/CSR, all’art. 3 (“Modalità procedurali di individuazione del superamento dei tetti di spesa regionale”) prevedeva l’adozione di due successivi atti amministrativi di competenza del Ministero della Salute, ed in particolare:	
	- un primo atto, da adottarsi di concerto con il Ministero dell’Economia e delle Finanze, volto a certificare l’eventuale superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici a livello nazionale e regionale;	
	- un secondo atto, da adottarsi d’intesa con la Conferenza Stato-Regioni, diretto a definire le modalità procedurali del ripiano.	
	Alla sottoscrizione dei superiori accordi seguiva un’ulteriore fase di stallo interrottasi con l’adozione del D.L. 115/2022 (c.d. Decreto Aiuti	
	6	

	<i>bis)</i> che, improvvisamente ed a distanza di anni, dava impulso al pro-	
	cedimento volto al ripiano del superamento del tetto di spesa per	
	l'acquisto di dispositivi medici avvenuti negli anni 2015-2018.	
	In particolare, l'art. 18 del D.L. n. 115/2022 introduceva, all'art. 9- <i>ter</i>	
	del D.L. n. 78/2015, il comma 9- <i>bis</i> a tenore del quale “... <i>limitatamen-</i>	
	<i>te al ripiano dell'eventuale superamento del tetto di spesa regionale</i>	
	<i>per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018, dichiarato con il decreto del Mini-</i>	
	<i>stro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finan-</i>	
	<i>ze di cui al comma 8, <u>le regioni e le province autonome definiscono con</u></i>	
	<i><u>proprio provvedimento, da adottare entro novanta giorni dalla pubbli-</u></i>	
	<i><u>cazione del predetto decreto ministeriale, l'elenco delle aziende forni-</u></i>	
	<i><u>trici soggette al ripiano per ciascun anno, previa verifica della docu-</u></i>	
	<i>mentazione contabile anche per il tramite degli enti del servizio sanita-</i>	
	<i>rio regionale.</i>	
	<i>Con decreto del Ministero della salute da adottarsi d'intesa con la Con-</i>	
	<i>ferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province</i>	
	<i>autonome di Trento e di Bolzano entro trenta giorni dalla data di pub-</i>	
	<i>blicazione del decreto ministeriale di cui al primo periodo, sono adotta-</i>	
	<i>te le linee guida propedeutiche alla emanazione dei provvedimenti re-</i>	
	<i>gionali e provinciali.</i>	
	<i>Le regioni e le province autonome effettuano le conseguenti iscrizioni</i>	
	<i>sul bilancio del settore sanitario 2022 e ... ne producono la documenta-</i>	
	<i>zione a supporto.</i>	
	<i>Le aziende fornitrici assolvono ai propri adempimenti in ordine ai ver-</i>	
	<i>samenti in favore delle singole regioni e province autonome entro tren-</i>	
	7	

	<i>ta giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti regionali e provinciali.</i>	
	<i>Nel caso in cui le aziende fornitrici di dispositivi medici non adempiano</i>	
	<i>all'obbligo del ripiano di cui al presente comma, i debiti per acquisti di</i>	
	<i>dispositivi medici delle singole regioni e province autonome, anche per</i>	
	<i>il tramite degli enti del servizio sanitario regionale, nei confronti delle</i>	
	<i>predette aziende fornitrici inadempienti sono compensati fino a con-</i>	
	<i>correnza dell'intero ammontare”.</i>	
	Ebbene, con Decreto del 06.07.2022 (pubblicato successivamente	
	all’entrata in vigore del D.L. n. 115/2022), il Ministero della Salute, di	
	concerto con il Ministero dell’Economia e delle Finanze, certificava il	
	superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici a livello nazio-	
	nale e regionale per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018 <b>(All.3).</b>	
	Indi, in ossequio alle prescrizioni dettate dal comma 9-bis D.L.	
	78/2015 (inserito dal D.L. n. 115/2022), il Ministero della Salute,	
	d’intesa con la Conferenza Stato-Regioni, con Decreto del 06.10.2022	
	adottava le “Linee guida propedeutiche all’emanazione dei provvedi-	
	menti regionali e provinciali in tema di ripiano del superamento del	
	tetto dei dispositivi medici per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018”	
	<b>(All.4).</b>	
	L’art. 2 del sopra richiamato D.M., rubricato <<Disposizioni genera-	
	li>>, prevedeva che “Ciascuna regione e provincia autonoma pone l’e-	
	ventuale superamento del rispettivo tetto di spesa, come certificato dal	
	decreto ministeriale 6 luglio 2022 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale	
	15 settembre 2022, Serie generale n. 216, a carico delle aziende forni-	
	trici di dispositivi medici per una quota complessiva pari al 40 per cen-	
	8	



	<i>to per l'anno 2015, al 45 per cento per l'anno 2016, al 50 per cento per</i>	
	<i>l'anno 2017 e al 50 per cento per l'anno 2018.</i>	
	<i>2. Ciascuna azienda fornitrice di dispositivi medici concorre alle predet-</i>	
	<i>te quote di ripiano in misura pari all'incidenza percentuale del proprio</i>	
	<i>fatturato sul totale della spesa per l'acquisto di dispositivi medici a ca-</i>	
	<i>rico del relativo Servizio sanitario regionale o provinciale”.</i>	
	I successivi artt. 3 e 4 indicavano le conseguenti attività incombenti,	
	rispettivamente, sugli enti del S.S.R. e sulle Regioni (o Province Auto-	
	nome), onerando queste ultime, <i>“entro novanta giorni dalla data di</i>	
	<i>pubblicazione del decreto ministeriale 6 luglio 2022”</i> , ad individuare	
	con proprio decreto <i>“l’elenco delle aziende fornitrici di dispositivi me-</i>	
	<i>dici ed i relativi importi di ripiano da queste dovuti”.</i>	
	In data 24.11.2022 la Regione Piemonte comunicava l’avvio del pro-	
	cedimento, ai sensi degli artt. 7 e 9 della Legge n. 241/1990, volto alla	
	individuazione delle aziende fornitrici di dispositivi medici soggetti al	
	ripiano per ciascuno degli anni 2015, 2016, 2017 e 2018 e dei relativi	
	importi dovuti <b>(All.5)</b>	
	In riscontro alla superiore comunicazione di avvio la società BI-	
	MEDICA, contestava la sussistenza, in fatto ed in diritto, dei presup-	
	posti sulla base dei quali procedere, nonché l’erroneità dei conteggi	
	effettuati <b>(All.6).</b>	
	Ciononostante, la Regione Piemonte, con Determina Dirigenziale del-	
	la Direzione Sanità e Welfare n. 2426/A1400A/2022l 14.12.2022	
	<b>(All..7)</b> , procedeva ad approvare <i>“gli elenchi delle aziende fornitrici di</i>	
	<i>dispositivi medici soggetti al ripiano per ciascuno degli anni 2015,</i>	
	9	

	2016, 2017, 2018 ai sensi dell'art. 9-ter, comma 9 bis, del d.l. 78/2015",	
	al cui interno si trovava anche la società Bi-Medica s.r.l., odierna ri-	
	corrente, cui venivano imputate le seguenti quote di ripiano:	
	- Anno 2015: € 1.526,80	
	- Anno 2016: € 1.417,27	
	- Anno 2017: € 1.779,23	
	- Anno 2018: € 2.853,90	
	Per un totale pari ad € 7.577,20	
	Tutti i superiori provvedimenti, in epigrafe calendati, sono illegittimi	
	e, come tali, meritano di essere censurati in diritto per i seguenti	
	<b>Motivi</b>	
	<b><u>I - Violazione e falsa applicazione art. 17, comma 1, lett. c) del</u></b>	
	<b><u>D.L. n. 98/2011. Violazione e falsa applicazione art. 9-ter, commi</u></b>	
	<b><u>1, lett. b), 8, 9 e 9-bis del D.L. n. 78/2015. Violazione art. 53 Cost.</u></b>	
	<b><u>Violazione art. 3 Cost. Violazione del principio del legittimo affi-</u></b>	
	<b><u>damento. Violazione del principio di certezza del diritto. Illegit-</u></b>	
	<b><u>tima fissazione in via retroattiva dei tetti di spesa. Eccesso di po-</u></b>	
	<b><u>tere per errore sui presupposti in fatto ed in diritto. Irragione-</u></b>	
	<b><u>volezza. Ingiustizia grave e manifesta.</u></b>	
	1. Sulla base della superiore ricostruzione in fatto si passa a dimo-	
	strare in diritto la sicura illegittimità della procedura di payback at-	
	tuata mercè l'emanazione dei provvedimenti in questa sede avversati.	
	La detta procedura è stata attuata non solo a distanza di anni	
	dall'emanazione della relativa disciplina normativa ma, tanto più, do-	
	po che le Aziende Ospedaliere avevano già provveduto ad acquistare i	
	10	





	In sostanza, il tributo deve essere riferito ad un fatto idoneo ad esprimere una capacità economica <b>attuale</b> ed <b>effettiva</b> del contribuente: requisiti, nella specie, palesemente violati.	
	Il primo per effetto della fissazione dei tetti di spesa in via retroattiva; il secondo perché la normativa sul payback (e, segnatamente, l'art. 9-ter D.L. n. 78/2015) ha stabilito un'imposta a carico delle aziende <u>senza alcuna valutazione dei costi e degli oneri occorsi per generare il fatturato.</u>	
	All'evidenza, pertanto, la normativa in questione si pone in chiara contrapposizione con il principio della capacità contributiva costituzionalmente tutelato dall'art. 53 Cost.	
	Invero, i ricavi delle aziende, ossia il fatturato generato, costituiscono dei valori lordi che non tengono in considerazione i costi e gli oneri sostenuti per addivenire agli stessi, con la conseguenza che questi non possono certamente costituire espressione di un'effettiva capacità contributiva.	
	Ecco che, già sotto tale primo aspetto, il principio di uguaglianza dei contribuenti di fronte alla legge pare essere stato violato in maniera chiara ed inequivocabile.	
	<b>1.2</b> Parimenti illegittima, anche sotto il profilo della violazione dei principi di correttezza e buona fede, appare la fissazione in via retroattiva dei tetti di spesa regionali operata in sede di Accordo Stato-Regioni del 07.11.2019.	
	<i>Ut supra</i> anticipato, invero, la superiore fissazione sarebbe dovuta avvenire entro il 15.09.2015 e ciò all'evidente fine di consentire alle	
	13	

	aziende, prima della chiusura dell'anno di riferimento, di poter orientare la propria azione imprenditoriale in un contesto di maggiore certezza.	
	Ciò che non è avvenuto.	
	La società ricorrente, quindi, non aveva all'epoca alcun parametro per poter valutare la propria attività imprenditoriale in termini di effetti che su di essa avrebbe potuto avere il tetto di spesa ed il suo superamento.	
	In particolare, la ricorrente – così come tutte le aziende produttrici interessate – non ha avuto la possibilità, nel formulare le proprie offerte in gara, di considerare la quota che sarebbe stata chiamata a “ripianare” e che certamente avrebbe dovuto poter considerare al fine di valutare la sostenibilità del prezzo offerto.	
	Di fronte alla mancata fissazione tempestiva dei tetti di spesa regionali, le aziende non sono state poste nella condizione di prevedere l'effettiva domanda di dispositivi medici degli enti del S.S.N. e, dunque, il valore effettivo della relativa spesa, l'entità dello sfondamento dei tetti regionali e del conseguente ripiano posto a loro carico, solo da ultimo conosciuto.	
	Ecco che, a tutta evidenza, la fissazione dei tetti di spesa per l'acquisto dei dispositivi medici riferiti agli anni 2015, 2016, 2017 e 2018 avvenuta in via retroattiva solo in data 07.11.2019 – e, dunque, con oltre quattro anni di ritardo rispetto alla tempistica dettata dal legislatore – è radicalmente illegittima e mina <i>in nuce</i> la stessa <i>ratio</i> della norma.	

Come se ciò non bastasse, alla sottoscrizione del superiore Accordo
ha fatto seguito una ulteriore lunga fase di stallo, sino a quando, con
l'art. 18 del D.L. n. 115/2022, è stato dato concretamente avvio al
procedimento volto al ripiano del superamento del tetto di spesa re-
gionale per gli anni 2015-2018.

Non v'è dubbio che la tardiva e retroattiva individuazione dei tetti di
spesa regionali così operata vizia in radice l'intero procedimento, nel-
la specie concretizzatosi con l'adozione, da parte della Regione Pie-
monte, della Determinazione oggetto della presente impugnazione.

Ed invero, non solo appare evidente la violazione del disposto di cui
all'art. 9-ter D.L. n. 78/2015 – che, come detto, ne imponeva la fissa-
zione entro il 15.09.2015 – ma anche dei più elementari e fondamen-
tali principi di buona amministrazione e legittimo affidamento ripro-
sto dagli operatori nel carattere stabile e consolidato dei contratti
sottoscritti con il soggetto pubblico all'esito delle gare.

La lesione dell'affidamento è maggiormente grave avuto riguardo al sacrificio economico oggi richiesto alla Bi-Medica dalla Regione Piemonte e quantificato in € 7.577,20.
--

Come detto, l'attuazione della disciplina del payback arriva, oggi, dopo che per anni era rimasta inattuata ed erano state, peraltro, adottate altre norme per disciplinare lo stato di *deficit* del S.S.N., dovuto in ogni caso al malfunzionamento della P.A. e non certo all'atteggiamento delle aziende del settore che, tuttavia, da soli oggi ne pagano le conseguenze.

In sostanza, la Bi-Medica, al pari delle altre società, ritenevano la superiore situazione assolutamente consolidata: avevano riposto in ciò un legittimo affidamento.

Come noto, l'affidamento riguarda il mantenimento della posizione
giuridica di vantaggio ottenuta mediante un legittimo e corretto eser-
cizio del potere amministrativo ed investe anche la percezione che il
privato ha di esso, cioè legittimo e corretto.

La necessità di tutelare l'affidamento del privato è stata nel tempo
vagliata dalla stessa Giurisprudenza al ricorrere di taluni presupp-
osti: l'esercizio del potere amministrativo, l'adozione di provvedimenti
favorevoli, il decorso di un certo lasso di tempo e, naturalmente, la
buona fede del soggetto.

Può, dunque, parlarsi di legittimo affidamento incolpevole quando la situazione giuridica di vantaggio non sia frutto di comportamenti fraudolenti del privato e si sia consolidata nel tempo.

Orbene, nel caso di specie non residua dubbio alcuno sul fatto che si versasse in una situazione di legittimo affidamento incolpevole della società Bi-Medica atteso che la situazione giuridica di vantaggio non è certo la risultanza di comportamenti fraudolenti e la stessa si è consolidata nel tempo nei contratti stipulati a seguito delle legittime aggrudicazioni delle forniture.

Inoltre, l'affidamento può dirsi leso in considerazione
dell'abbondante lasso di tempo trascorso dall'aggiudicazione
all'adozione del D.L. n. 115/2022 e dei conseguenti provvedimenti in
questa sede avversati.



	Ne consegue, senza ombra di dubbio, la sicura lesione	
	dell'affidamento delle società operanti nel settore dei dispositivi me-	
	dici, qual è la società ricorrente, non solo per la perdita dei benefici	
	conseguiti ma, tanto più, perché quell'azione amministrativa che cre-	
	deva incolpevolmente legittima si è, invece, rivelata illegittima.	
	In definitiva, a parere della scrivente difesa, è assolutamente contra-	
	ria ad ogni logica e ragionevolezza la circostanza secondo cui gli Enti	
	pubblici, dapprima, per rispondere ai bisogni primari della popola-	
	zione, chiedano forniture alle aziende fornitrici di dispositivi medici	
	mediante atti formali di offerta (gare pubbliche), quindi, stabilito il	
	prezzo e disposta l'aggiudicazione, ottengano la fornitura e utilizzino	
	i dispositivi, salvo poi, a distanza di anni, richiedere la restituzione di	
	parte di quelle somme dagli stessi versate imputando alle aziende	
	fornitrici lo sforamento del tetto di spesa, mai sino a quel momento	
	comunicato.	
	Si deve allora concludere nel senso che, nel settore dei dispositivi	
	medici, gli operatori economici non hanno potuto in alcun modo pre-	
	vedere, per il periodo 2015-2018, quale sarebbe stato l'onere econo-	
	mico posto a loro carico.	
	Ed invero, <u>allora</u> sono stati costretti ad operare "al buio", riponendo	
	completo affidamento sulla stabilità dei contratti stipulati con le	
	strutture sanitarie, <u>oggi</u> , invece, a distanza di anni, si ritrovano assog-	
	gettati, in un colpo solo, ad un piano di risanamento per lo sfonda-	
	mento, negli anni in questione, di tetti di spesa di cui non erano nean-	
	che a conoscenza.	
	17	

	Il che è, all'evidenza, palesemente illegittimo, risultando il prelievo	
	coattivo imposto alle aziende un'incognita del tutto imprevedibile <i>ex</i>	
	<i>ante</i> data l'assenza di elementi che lasciassero presumere che sareb-	
	be arrivato, a distanza di anni, un payback a tagliare in maniera con-	
	sistente gli introiti derivanti dalla sottoscrizione di regolari contratti	
	con gli enti del S.S.N., già di per se gravati nella fissazione del prezzo	
	di gara in base al criterio di economicità e sulla cui stabilità si era ri-	
	posto affidamento.	
	Ciò è sufficiente a determinare l'illegittimità dei provvedimenti im-	
	pugnati.	
	<b><u>II - Illegittimità derivata per Violazione e falsa applicazione art.</u></b>	
	<b><u>17, comma 1, lett. c) del D.L. n. 98/2011. Violazione e falsa appli-</u></b>	
	<b><u>cazione art. 9-ter, commi 1, lett. b), 8, 9 e 9-bis del D.L. n.</u></b>	
	<b><u>78/2015. Violazione art. 53 Cost. Violazione art. 3 Cost. Violazio-</u></b>	
	<b><u>ne del principio del legittimo affidamento. Violazione del princi-</u></b>	
	<b><u>prio di certezza del diritto. Illegittima fissazione in via retroattiva</u></b>	
	<b><u>dei tetti di spesa. Eccesso di potere per errore sui presupposti in</u></b>	
	<b><u>fatto ed in diritto. Irragionevolezza. Ingiustizia grave e manife-</u></b>	
	<b><u>sta.</u></b>	
	La Determinazione Dirigenziale n. 2426/A1400A/2022 del	
	14.12.2022 adottata dal Direttore della Direzione Sanità e Welfare	
	della Regione Piemonte - con che sono state individuate le aziende	
	fornitrici di dispositivi medici e le relative quote di ripiano dovute	
	per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018, tra cui la società Bi-Medica,	
	odierna ricorrente - è illegittima, in via originaria ed in via derivata,	
	18	

perché affetta dai medesimi vizi censurati con riferimento ai provvedimenti emanati dalle Amministrazioni Statali e, pertanto, per essa valgono le stesse considerazioni in diritto e le medesime censure sopra esplicitate.

\* \* \* \* \*

**III - Illegittimità derivata dei provvedimenti impugnati per illegittimità costituzionale degli artt. 17, comma 1, lett. c) del D.L. n. 98/2011 e 9-ter, commi 1, lett. b), 8, 9 e 9-bis del D.L. n. 78/2015, per violazione degli artt. 3, 23, 32, 41, 53, 81 e 97 Cost.**

Il sistema delineato dalla normativa sopra descritta si pone in aperta violazione di norme costituzionali.

Le caratteristiche del mercato dei dispositivi medici, sopra evidenziate, portano ad escludere la costituzionalità della previsione di un tetto di spesa e di un onere di ripiano del relativo superamento a carico delle aziende fornitrici.

Più nello specifico, si ritengono violati nella specie i principi di ragionevolezza e proporzionalità per non avere la normativa di legge censurata tenuto conto delle specifiche caratteristiche del mercato dei dispositivi medici, che precludono la fissazione di un tetto di spesa e, comunque, per aver quantificato quest'ultimo senza in alcun modo tener conto del fabbisogno effettivo di dispositivi medici dimostrato dai costi storici generati da una domanda che è dipendente unicamente dalle strutture pubbliche che bandiscono gare in cui sono esse stesse a fissare i prezzi a base d'asta.

All'evidenza, la disposizione di cui all'art. 9-ter D.L. n. 78/2015 si po-
ne in evidente contrasto con l'art. 3 Cost., che impone il rispetto del
principio di proporzionalità del sacrificio imposto ai privati, e con
l'art. 97 Cost., il quale dispone che la P.A. assicuri l'equilibrio di bilan-
cio e la sostenibilità del debito pubblico e che i pubblici uffici siano
organizzati secondo disposizione di legge in modo che siano assicura-
ti il buon andamento e l'imparzialità dell'amministrazione.

La stessa giurisprudenza costituzionale è nel senso di ritenere che, se
le aziende devono partecipare alla spesa, questa deve essere “ragio-
nevole e proporzionata”.

Ebbene, alla luce di quanto sin qui esposto, non residuano dubbi sul fatto che la disciplina dettata in materia di payback e i conseguenziali atti adottati siano assolutamente contrari ai suddetti principi di proporzionalità e ragionevolezza, non foss'altro perché, come più volte evidenziato, il tetto di spesa <i>ex post</i> fissato risultava, per l'appunto, imprevedibile e non determinabile per le aziende.
--

Non basta.

Il tetto di spesa risulta fissato in maniera del tutto avulsa rispetto ai
fabbisogni storici e, comunque, in modo del tutto arbitrario.

Basti pensare che lo stesso è stato ridotto nel corso degli anni nono-
stante il progressivo aumento della spesa sanitaria, risultando così
insufficiente e tale da rendere <<sistematico>> ed <<automatico>> il
contributo delle aziende, snaturando l'asserita natura di comparteci-
pazione ad uno "sforamento".

	Una tale automaticità si pone, all'evidenza, in contrasto con i principi	
	basilari di cui all'art. 97 Cost. in forza del quale la P.A. deve program-	
	mare la propria attività in modo da assicurare la copertura della rela-	
	tiva spesa.	
	Quanto sopra, in punto di legittimità delle norme in considerazione,	
	porta a ritenere priva di pregio il mero rimando alla necessità di con-	
	tenimento della spesa pubblica, non ritenendo possibile trasformare	
	l'art. 81 Cost. sul pareggio di bilancio in una clausola aperta che giu-	
	stifica indiscriminatamente le disposizioni volte a ripianare	
	l'equilibrio di bilancio, financo quando confliggenti con altri interessi	
	costituzionalmente rilevanti.	
	Così ragionando si andrebbe a determinare una situazione in cui il bi-	
	lanciamento cede il passo ad una supremazia dell'art. 81 su qualsiasi	
	altro interesse costituzionalmente garantito, con conseguente lesione	
	delle posizioni giuridiche soggettive tutelate da altri interessi.	
	La sostenibilità finanziaria come obiettivo per la cui realizzazione si	
	arriva a mettere in conto una compressione dei diritti sociali e di	
	qualsiasi altro interesse costituzionalmente rilevante corre il rischio	
	di smontare l'impianto solidaristico ed egualitario costituzionale.	
	Ebbene, alla luce di quanto sopra, per quanto non possa ritenersi <i>tout</i>	
	<i>court</i> illegittima la scelta di rendere le aziende compartecipi di una	
	parte degli oneri conseguenti al superamento del tetto di spesa so-	
	stenuta per i dispositivi medici, residua più di qualche fondato dub-	
	bio sulla congruità ed equità delle modalità attraverso le quali il legi-	
	slatore ha deciso di perseguire tali obiettivi.	
	21	

	Tutto ciò induce a ritenere non adeguatamente bilanciati gli interessi	
	in conflitto, con conseguente violazione degli artt. 3, 41, 53 e 97 della	
	nostra Carta Costituzionale.	
	Da quanto sopra, a parere della scrivente difesa, appare evidente la	
	non manifesta infondatezza della questione di legittimità costituzio-	
	nale delle censurate disposizioni di legge, con conseguente richiesta	
	di rimessione della stessa alla Corte Costituzionale.	
	* * * * *	
	Per tutto quanto sopra esposto e considerato la società <b>BI-MEDICA</b>	
	<b>s.r.l.</b> , in persona del legale rappresentante <i>p.t.</i> , come sopra rappre-	
	sentata e difesa, formula le seguenti	
	<b>Conclusioni</b>	
	Voglia l'Ecc.mo T.A.R. adito, <i>contrariis reiectis</i> , <u>previa sospensione</u> del	
	giudizio e rimessione alla Corte Costituzionale della sollevata que-	
	stione di legittimità costituzionale, rilevante e non manifestamente	
	infondata, delle disposizioni di cui all'art. 17, comma 1, lett. c) del D.L.	
	n. 98/2011 ed all'art. 9-ter, commi 1, lett. b), 8, 9 e 9-bis del D.L. n.	
	78/2015 per violazione degli artt. 3, 41, 53, 81 e 97 Cost., <b><u>accogliere</u></b>	
	il presente ricorso perché fondato in fatto ed in diritto in ogni sua	
	parte e motivo e, per l'effetto, <b><u>annullare</u></b> i provvedimenti impugnati.	
	Con vittoria di spese e compensi di giudizio.	
	Ai fini del versamento del Contributo Unificato si dichiara che lo stes-	
	so è dovuto nella misura di € 650,00.	
	Catania-Roma, 13.02.2023	
	Avv. Giuseppe Vitale	
	22	

	*****	
	<b><u>Istanza notificazione per pubblici proclami ex art 41 c.p.a.</u></b>	
	Il sottoscritto Avv. Giuseppe Vitale, procuratore e difensore della so-	
	cietà <b>BI-MEDICA</b> , in persona del legale rappresentante <i>p.t.</i>	
	<b>Premesso che</b>	
	- Il ricorso mira a contestare l'illegittimità della procedura di payback	
	attuata mercè l'emanazione dei provvedimenti in questa sede avver-	
	sati;	
	- con la Determinazione Dirigenziale n. 2426/A1400A/2022 del	
	14.12.2022, oggetto della presente impugnazione, la Regione Pie-	
	monte ha individuato le aziende fornitrici di dispositivi medici e	
	quantificato le relative quote di ripiano dovute dalle medesime per	
	ciascuno degli anni 2015, 2016, 2017 e 2018;	
	<b>Considerato che</b>	
	- Ai fini dell'ammissibilità del presente giudizio il ricorso è stato noti-	
	ficato ad un soggetto controinteressato;	
	- Tuttavia, ai fini della procedibilità del ricorso, lo stesso deve essere	
	notificato a tutti i soggetti controinteressati individuati nelle società	
	produttrici/distributrici di dispositivi medici, individuate dalla Re-	
	gione Piemonte ed inserite nell'Allegato alla Determinazione Dirigen-	
	ziale della Direzione Sanità e Welfare n. 2426/A1400A/2022 del	
	14.12.2022;	
	23	

