

TRIBUNALE AMMINISTRATIVO DEL LAZIO

- ROMA -

MOTIVI AGGIUNTI DI RICORSO

In relazione al ricorso n.r.g. 14783/2022 – Sez. III *Quater*

Per

BIOMEDICAL SERVICE S.r.l., (C.F./P.IVA 01613700275), in persona del legale rappresentante *pro tempore* e Presidente del Consiglio di Amministrazione Veronique Ameye, con sede legale in Scorzè (VE), Via Drizzagno n. 11, rappresentata e difesa dagli Avv.ti Ernesto Gregorio Valenti (C.F. VLNRST66R10Z404H) e Bruno Matarazzo (C.F. MTRBRN76A22H501O) ed elettivamente domiciliata presso il loro studio sito in Roma, Via Eleonora Duse n. 35, giusta procura in calce al presente ricorso. I sottoscritti difensori dichiarano di voler ricevere le comunicazioni agli indirizzi (PEC) di posta elettronica certificata ernestogregoriovalenti@ordineavvocatiroma.org, brunomatarazzo@ordineavvocatiroma.org;

– *ricorrente* –

CONTRO

Ministero della Salute, in persona nel Ministro in carica, rappresentata e difesa *ex lege* dall'Avvocatura dello Stato, presso i cui uffici è domiciliata;

E

Ministero dell'Economia e delle Finanze, in persona nel Ministro in carica, rappresentata e difesa *ex lege* dall'Avvocatura dello Stato, presso i cui uffici è domiciliata;

E nei confronti di

- **Regione Abruzzo** (C.F. 80003170661), in persona del Presidente della Giunta e legale rappresentante p.t.;
- **Regione Basilicata** (C.F. 80002950766), in persona del Presidente della Giunta e legale rappresentante p.t.;
- **Regione Calabria** (C.F. 02205340793), in persona del Presidente della Giunta e legale rappresentante p.t.;

- **Regione Campania** (C.F. 80011990639), in persona del Presidente della Giunta e legale rappresentante p.t.;
- **Regione Emilia Romagna** (C.F. 80062590379), in persona del Presidente della Giunta e legale rappresentante p.t.;
- **Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia** (C.F. 80014930327), in persona del Presidente della Giunta e legale rappresentante p.t.;
- **Regione Lazio** (C.F. 80143490581), in persona del Presidente della Giunta e legale rappresentante p.t.;
- **Regione Liguria** (C.F. 00849050109), in persona del Presidente della Giunta e legale rappresentante p.t.;
- **Regione Lombardia** (C.F. 80050050154), in persona del Presidente della Giunta e legale rappresentante p.t.;
- **Regione Marche** (C.F. 80008630420), in persona del Presidente della Giunta e legale rappresentante p.t.;
- **Regione Molise** (C.F. 00169440708), in persona del Presidente della Giunta e legale rappresentante p.t.;
- **Regione Piemonte** (C.F. 80087670016), in persona del Presidente della Giunta e legale rappresentante p.t.;
- **Provincia Autonoma di Bolzano** (C.F. 00390090215), in persona del Presidente e legale rappresentante p.t.;
- **Provincia Autonoma di Trento** (C.F. 00337460224), in persona del Presidente e legale rappresentante p.t.;
- **Regione Autonoma Trentino-Alto Adige/Sudtirolo** (C.F. 80003690221), in persona del Presidente p.t.;
- **Regione Puglia** (C.F. 80017210727), in persona del Presidente della Giunta e legale rappresentante p.t.;
- **Regione Autonoma della Sardegna** (C.F. 80002870923), in persona del Presidente della Giunta e legale rappresentante p.t.;
- **Regione Autonoma Siciliana** (C.F. 80012000826), in persona del Presidente della Giunta e legale rappresentante p.t.;

- **Assessorato alla Salute della Regione Siciliana** (C.F. 80012000826), in persona dell'Assessore e legale rappresentante p.t.;
- **Regione Toscana** (C.F. 01386030488), in persona del Presidente della Giunta e legale rappresentante p.t.;
- **Regione Umbria** (C.F. 80000130544), in persona del Presidente della Giunta e legale rappresentante p.t.;
- **Regione Autonoma Valle D'Aosta** (C.F. 80002270074), in persona del Presidente della Giunta e legale rappresentante p.t.;
- **Regione Veneto** (C.F. 80007580279), in persona del Presidente della Giunta e legale rappresentante p.t.;

– *controinteressate* –

Per l'annullamento

del decreto ministeriale del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 6 luglio 2022 *“Certificazione del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici a livello nazionale e regionale per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018”* pubblicato nella Gazzetta Ufficiale il 15 settembre 2022 e di tutti gli atti presupposti, preparatori, connessi e consequenziali e, in particolare, dei seguenti ulteriori atti:

- decreto ministeriale del Ministero della Salute del 6 ottobre 2022 *“Adozione delle linee guida propedeutiche all’emanazione dei provvedimenti regionali e provinciali in tema di ripiano del superamento del tetto dei dispositivi medici per gli anni 2015, 2016, 2017, 2018”* pubblicato nella Gazzetta Ufficiale il 26 ottobre 2022;
- accordo del 7 novembre 2019 con il quale vengono individuati i tetti di spesa di ogni singola Regione per gli anni 2015-2018.

E per l'annullamento, previa sospensione, dei seguenti successivi atti:

- Determinazione DPF/121 del 13.12.2022 del Dipartimento della Sanità della Regione Abruzzo, pubblicata sul BURA Speciale n. 177 del 14.12.2022, e relativi allegati;

- atto del Dirigente Determinazione n. 24300 del 12.12.2022 della Regione Emilia Romagna, pubblicato sul sito ufficiale in data 13.12.2022, e relativi allegati;
- Decreto n. 29985/GRFVG del 14.12.2022 della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia e relativi allegati;
- Decreto n. 18311 del 14.12.2022 della Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia e relativi allegati;
- Decreto del Direttore del Dipartimento Salute n. 52 del 14.12.2022 della Regione Marche e relativi allegati;
- Determinazione Dirigenziale n. 2426/A1400A/2022 del 14.12.2022 della Regione Piemonte e relativi allegati;
- Determina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige n. 2022-A-001321 del 30.11.2022 e successivo Decreto della Direttrice di Dipartimento n. 24408/2022 della Provincia Autonoma di Bolzano con relativi allegati;
- Determinazione del Dirigente n. 2022-D337-00238 del 14.12.2022 della Provincia Autonoma di Trento e relativi allegati;
- Determinazione del Direttore Dipartimento Promozione Della Salute E Del Benessere Animale n. 10 del 12.12.2022 della Regione Puglia, pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 135 del 15.12.2022 e relativi allegati;
- Determinazione n. 1356, prot. 26987, del 28.11.2022 della Regione Autonoma della Sardegna e relativi allegati;
- Decreto Regionale n. 24681 del 14.12.2022, pubblicato nella medesima data sulla banca dati degli atti amministrativi regionali, della Regione Toscana e relativi allegati;
- Decreto del Direttore generale Area Sanità e Sociale n. 172 del 13.12.2022 pubblicato nel BUR n. 151 del 14.12.2022, della Regione Veneto e relativi allegati;
- Determinazione Direttoriale n. 13106 del 14.12.2022 della Regione Umbria e relativi allegati;

- Decreto del Direttore Generale del Dipartimento salute e servizi sociali n. 7967/2022 del 14.12.2022, prot. N. 2022-1500969 della Regione Liguria e relativi allegati;

- DA n. 1247/2022 del 13.12.2022, adottato dall'Assessorato della salute-Dipartimento Pianificazione Strategica della Regione Sicilia e relativi allegati.

FATTO E DIRITTO

1. Richiamato in questa sede tutto quanto esposto nel ricorso introduttivo, la ricorrente precisa quanto segue.

2. Come specificato nel ricorso introduttivo, l'art. 18 del decreto legge n. 115 del 9 agosto 2022 aggiunge all'art. 9-ter del decreto legge 19 giugno 2015, n. 78 il comma 9 bis, che dispone l'adozione da parte delle Regioni e delle Province autonome di un proprio provvedimento, da adottare entro novanta giorni dalla data di pubblicazione del predetto decreto ministeriale, che definisca l'elenco delle aziende fornitrici soggette al ripiano per ciascuno anno, previa verifica della documentazione contabile anche per il tramite degli enti del servizio sanitario regionale.

Nei successivi 30 giorni dalla pubblicazione dei suddetti provvedimenti, le Società produttrici sono chiamate a rimborsare alle Regioni e alle Province Autonome una percentuale molto alta del loro fatturato.

Ebbene, nelle more del ricorso le Amministrazioni hanno adottato i provvedimenti di definizione degli elenchi delle aziende fornitrici di dispositivi medici soggetti al ripiano, tra le stesse parti, e connessi all'oggetto del ricorso medesimo.

3. In particolare:

- con **Determinazione DPF/121 del 13.12.2022 del Dipartimento della Sanità della Regione Abruzzo, pubblicata sul BURA Speciale n. 177 del 14.12.2022**, la Regione approvava l'elenco delle aziende fornitrici di dispositivi medici ed i relativi importi di ripiano da queste dovuti alla Regione (**all. 4**, segue numerazione del ricorso introduttivo).

In forza di quanto ivi previsto, e secondo quanto calcolato dalla Regione, la quota di ripiano a carico della Biomedical veniva così calcolata: per l'anno 2015 pari ad € 170,85, per l'anno 2016 pari ad € 337,11, per l'anno 2017 pari ad € 210,22, per l'anno 2018 pari ad € 109,60, **per un totale complessivo di € 827,77** (all. 4a).

- con **atto del Dirigente Determinazione n. 24300 del 12.12.2022 della Regione Emilia Romagna, pubblicato sul sito ufficiale in data 13.12.2022**, la Regione individuava l'elenco delle Aziende *“fornitrici di dispositivi medici e le relative quote di ripiano dovute dalle medesime alla Regione Emilia-Romagna per ciascuno degli anni 2015, 2016, 2017 e 2018, calcolate per ciascuna azienda fornitrice 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, come risulta dall'Allegato 1, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto”* (all. 5) <https://www.regione.emilia-romagna.it/la-regione/avvisi/ripiano-tetto-dispositivi-medici-anni-2015-2016-2017-2018> .

In forza di quanto ivi previsto, e secondo quanto calcolato dalla Regione, la quota di ripiano a carico della Biomedical veniva così calcolata: per l'anno 2015 pari ad € 1.037,47, per l'anno 2016 pari ad € 188,07, per l'anno 2017 pari ad € 1.451,25, per l'anno 2018 pari ad € 2.948,00, **per un totale complessivo di € 5.624,79** (v. Allegato 1 alla comunicazione).

- Con **comunicazione, Prot. N. 0239210/P/GEN del 14.11.2022**, la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia comunicava alla Biomedical l'avvio del procedimento per l'individuazione delle Aziende soggetto alla quota di ripiano (all. 6a).

Con successivo **Decreto n. 29985/GRFVG del 14.12.2022**, la Regione informava dell'avvio della procedura per l'individuazione delle aziende fornitrici di dispositivi medici ed i relativi importi di ripiano da queste dovuti alla Regione (all. 6b).

In forza di quanto ivi previsto, e secondo quanto calcolato dalla Regione, la quota di ripiano a carico della Biomedical veniva così calcolata: per l'anno

2015 pari ad € 32.761,30, per l'anno 2016 pari ad € 37.846,59, per l'anno 2017 pari ad € € 107.084,13, per l'anno 2018 pari ad € 178.330,59, **per un totale complessivo di € 356.022,61** (all. 7, v. Allegato A alla Determina).

Pertanto, con pec del 19.12.2022, la Regione inoltra alla Biomedical la richiesta di pagamento della quota di ripiano a suo carico ammontante ad € 356.022,61 da pagare entro il 31.1.2023 (all.ti 8a e 8b).

- con **Decreto n. 18311 del 14.12.2022 della Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia**, questa comunicava il “*superamento del tetto di spesa a livello regionale per l'anno 2018*” e, per l'effetto, attribuiva gli oneri di ripiano della spesa per dispositivi medici per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018, pari a euro 10.542,00, ai fornitori di cui all'allegato A. (all. 9).

Sulla base di quanto ivi previsto, **la quota di ripiano a carico della Biomedical veniva così calcolata in € 1,33** (all. 10, v. Allegato A al Decreto).

- con **Decreto del Direttore del Dipartimento Salute n. 52 del 14.12.2022 della Regione Marche**, la Regione indicava le aziende fornitrici di dispositivi medici soggetti al ripiano per ciascuno degli anni 2015, 2016, 2017, 2018 e gli importi dovuti dalle aziende stesse (all.ti 11 e 12).

In forza di quanto ivi previsto, e secondo quanto calcolato dalla Regione, la quota di ripiano a carico della Biomedical veniva così calcolata: per l'anno 2015 pari ad € 4.307,21, per l'anno 2016 pari ad € 3.950,96, per l'anno 2017 pari ad € 5.155,88, per l'anno 2018 pari ad € 6.246,82, **per un totale complessivo di € 19.660,87** (all. 13, v. Allegato A al Decreto).

- con **Determinazione Dirigenziale n. 2426/A1400A/2022 del 14.12.2022 della Regione Piemonte, comunicata alla Biomedical in data 19.12.2022**, la Regione approvava “*l'elenco delle aziende fornitrici di dispositivi medici soggette al ripiano per ciascuno degli anni 2015, 2016, 2017, 2018*” (all. 14).

In forza di quanto ivi previsto, e secondo quanto calcolato dalla Regione, la quota di ripiano a carico della Biomedical veniva così calcolata: per l'anno 2015 pari ad € 911,07, per l'anno 2016 pari ad € 948,92, per l'anno 2017 pari

ad € 1.070,01, per l'anno 2018 pari ad € 2.864,95, **per un totale complessivo di € 5.794,95.**

- con **determina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige n. 2022-A-001321 del 30.11.2022** sono stati certificati i fatturati aggregati "per ogni singola azienda fornitrice" come riportato negli allegati alla suddetta determina (**all. 15**); con successivo **Decreto della Direttrice di Dipartimento n. 24408/20222 della Provincia Autonoma di Bolzano**, sono state approvate le tabelle riportanti la quantificazione degli "*importi dovuti alla Provincia Autonoma di Bolzano da ciascuna impresa fornitrice di dispositivi medici*" (**all. 16**).

In forza di quanto ivi previsto, e secondo quanto calcolato dalla Provincia, la quota di ripiano a carico della Biomedical veniva così calcolata: per l'anno 2015 pari ad € 12.867,75, per l'anno 2016 pari ad € 9.923,61, per l'anno 2017 pari ad € 11.611,41, per l'anno 2018 pari ad € 9.727,44, **per un totale complessivo di € 44.130,21** (**all.ti 17a-17d**, v. allegato A alla Determina).

- con comunicazione del 10.11.2022, prot. n. 769504, della Provincia Autonoma di Trento si dava avvio al procedimento di ripiano per il superamento del tetto di spesa per i dispositivi medici (**all. 18**).

Con successiva **Determinazione del Dirigente n. 2022-D337-00238 del 14.12.2022, la Provincia Autonoma di Trento** definiva gli oneri di ripiano della spesa per dispositivi medici per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018 dovuti alla Provincia, indicato all'allegato A i singoli importi (**all. 19**).

In forza di quanto ivi previsto, e secondo quanto calcolato dalla Provincia, la quota di ripiano a carico della Biomedical veniva così calcolata: per l'anno 2015 pari ad € 2.469,91, per l'anno 2016 pari ad € 2.354,28, per l'anno 2017 pari ad € 2.435,06, per l'anno 2018 pari ad € 1.907,82, **per un totale complessivo di € 9.167,07.**

- con **Determinazione del Direttore Dipartimento Promozione Della Salute E Del Benessere Animale n. 10 del 12.12.2022 della Regione Puglia, pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 135 del 15.12.2022** e comunicato alla Biomedical in data 15.12.2022, la Regione

individuava “l’elenco delle aziende fornitrici di dispositivi medici ed i relativi importi di ripiano da queste dovuti” (**all. 20**).

In forza di quanto ivi previsto, e secondo quanto calcolato dalla Regione, la quota di ripiano a carico della Biomedical veniva così calcolata: per l’anno 2015 pari ad € 249,56, per l’anno 2017 pari ad € 3,78, per l’anno 2018 pari ad € 313,86, **per un totale complessivo di € 647,20** (**all. 21**, v. allegato A alla determinazione).

- con **Determinazione n. 1356, prot. 26987, del 28.11.2022 della Regione Autonoma della Sardegna**, questa procedeva all’”attribuzione degli oneri di riparto del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici a livello nazionale e regionale per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018” (**all. 22**).

In forza di quanto ivi previsto, e secondo quanto calcolato dalla Regione, la quota di ripiano a carico della Biomedical veniva così calcolata: per l’anno 2015 pari ad € 92,13, per l’anno 2016 pari ad € 891,29, per l’anno 2017 pari ad € 391,25, per l’anno 2018 pari ad € 132,63, **per un totale complessivo di € 1.507,29** (**all. 23**).

Successivamente, con **determinazione n. 1471, Prot. Uscita n. 28447, del 12.12.2022**, la Regione Autonoma della Sardegna, visti “i circa 400 ricorsi al Tar del Lazio per l’annullamento del Decreto del Ministero della salute 6 luglio 2022 (Certificazione del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici a livello nazionale e regionale per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018), pubblicato nella Gazzetta ufficiale n. 216 del 15 settembre 2022, notificati anche alla Regione Sardegna, per profili relativi anche alla presuppota erroneità dei calcoli effettuati dal Ministero nella quantificazione delle somme dovute”, determinava la sospensione dell’efficacia della determinazione n. 1356, prot. 26987 del 28.11.2022 (**all. 24**)

- con comunicazione del 14.11.2022 la Regione Toscana informava la Biomedical dell’“avvio del procedimento ai sensi degli artt. 7 e 8 della legge 241/1990 avente ad oggetto l’adozione del decreto del Direttore della Direzione Sanità, welfare e coesione sociale con il quale sono definiti gli elenchi delle aziende fornitrici di dispositivi medici soggetti al ripiano per

ciascuno degli anni 2015, 2016, 2017, 2018 ai sensi dell'articolo 9 ter, comma 9 bis del d.l. 78/2015" (all. 25). Con il successivo **Decreto Regionale n. 24681 del 14.12.2022, pubblicato nella medesima data sulla banca data degli atti amministrativi regionali**, la Regione Toscana approvava gli elenchi delle aziende fornitrici di dispositivi medici soggette al ripiano (**all. 26**).

In forza di quanto ivi previsto, e secondo quanto calcolato dalla Regione, la quota di ripiano a carico della Biomedical veniva così calcolata: per l'anno 2015 pari ad € 13.239,13, per l'anno 2016 pari ad € 16.049,00, per l'anno 2017 pari ad € 31.979,85, per l'anno 2018 pari ad € 39.643,16, **per un totale complessivo di € 100.911,14** (**all. ti 27a-27e**, v. allegati 1 a 5 al Decreto).

- con **decreto del Direttore generale Area Sanità e Sociale n. 172 del 13.12.2022 pubblicato nel BUR n. 151 del 14.12.2022**, la Regione Veneto adottata gli elenchi relativi alla ripartizione tra le aziende fornitrici di dispositivi medici degli oneri di ripiano derivanti dal superamento del tetto di spesa per dispositivi medici per gli anni 2015, 2016, 2017, 2018 (**all. 28**).

In forza di quanto ivi previsto, e secondo quanto calcolato dalla Regione, la quota di ripiano a carico della Biomedical veniva così calcolata: per l'anno 2015 pari ad € 48.963,89, per l'anno 2016 pari ad € 107.143,24, per l'anno 2017 pari ad € 115.784,34, per l'anno 2018 pari ad € 139.175,02, **per un totale complessivo di € 411.066,49** (**all. 29**, v. allegato A al Decreto).

- con **Determinazione Direttoriale n. 13106 del 14.12.2022** della Regione Umbria si dava "*atto degli oneri di ripiano della spesa per dispositivi medici per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018*" (**all. 30**).

In forza di quanto ivi previsto, e secondo quanto calcolato dalla Regione, la quota di ripiano a carico della Biomedical veniva così calcolata: per l'anno 2015 pari a € 42.918,70, per l'anno 2016 pari a € 46.542,96, per l'anno 2017 pari a € 25.842,71, per l'anno 2018 pari ad € 25.077,65, **per un totale complessivo di € 140.382,01** (**all. 31**, v. all. 1 alla Determinazione).

- con **Decreto del Direttore Generale del Dipartimento salute e servizi sociali n. 7967/2022 del 14.12.2022, prot. N. 2022-1500969**, la Regione

Liguria quantificava “la quota complessiva di ripiano da porre a carico delle aziende fornitrici di dispositivi medici in Euro 50.529.158,64” ed individuava le Aziende fornitrici tenute a procedere al ripiano (**all. 32**).

In forza di quanto ivi previsto, e secondo quanto calcolato dalla Regione, la quota di ripiano a carico della Biomedical veniva così calcolata: per l’anno 2015 pari a € 368,21, per l’anno 2016 pari a € 404,36, per l’anno 2017 pari a € 375,99, per l’anno 2018 pari ad € 532,59, **per un totale complessivo di € 1.681,15** (v. all. 1 al Decreto).

- con **DA n. 1247/2022 del 13.12.2022**, adottato dall’Assessorato della salute-Dipartimento Pianificazione Strategica, la Regione Sicilia individuava “*negli allegati A - B - C e D, che fanno parte integrante del presente decreto, l’elenco delle aziende fornitrici ed i relativi importi di ripiano*” (**all. 33**).

In forza di quanto ivi previsto, e secondo quanto calcolato dalla Regione, la quota di ripiano a carico della Biomedical veniva così calcolata: per l’anno 2015 pari a € 42,31, per l’anno 2016 pari a € 32,45, per l’anno 2017 pari a € 111,54, per l’anno 2018 pari ad € 2.111,33, **per un totale complessivo di € 2.297,63** (**all.ti 34a-d**, v. all.ti A-D al DA).

Pertanto, sulla base di quanto indicato all’interno di ciascun provvedimento adottato dalle Regioni, la quota di ripiano a carico della Biomedical ammonterebbe complessivamente ad € 1.099.722,51.

Anche tali provvedimenti sono illegittimi e vanno annullati alla stregua dei seguenti

MOTIVI

L’illegittimità dei provvedimenti impugnati con il ricorso introduttivo del giudizio determina l’illegittimità, per derivazione, dei successivi atti riguardanti la procedura di calcolo dell’eventuale superamento di spesa da parte delle Regioni per gli anni 2015-2018 e la relativa individuazione delle Aziende soggette al cd *payback* con le relative quote di ripiano. Valgano pertanto, in relazione a ciascuno dei sopracitati provvedimenti i motivi di impugnazione puntualmente esposti nel ricorso introduttivo dell’odierna deducente.

I. In primo luogo, tali ulteriori atti, adottati in pendenza di giudizio tra le medesime parti, e connessi con quelli già impugnati, sono affetti dai medesimi vizi individuati nel ricorso principale, qui di seguito riportati:

“A. *Questioni pregiudiziali - Violazione di legge e, in particolare, degli artt. 3, 23, 42 e 53 Cost. e dell’art. 1 del Primo Protocollo Addizionale alla CEDU*

I. In via pregiudiziale, si ritiene che le norme in questione, così come formulate, debbano ritenersi contrarie sia ai principi della Costituzione italiana che a quelli emergenti dal diritto europeo e internazionale (CEDU e Trattato sull’Unione Europea).

*Nel dettaglio, si può affermare che entrambe le direttive in oggetto possano alternativamente presentare (i) da un lato, un carattere sostanzialmente espropriativo di diritti di proprietà privata delle Aziende dal momento che a quest’ultime vengono sottratte coattivamente somme di denaro sulla base di un provvedimento amministrativo – che si ritiene illegittimo – senza che, tuttavia, venga corrisposto alcun indennizzo e, pertanto, **in contratto con quanto previsto invece dall’art. 42 Cost. e dalla CEDU, in particolare ai sensi dell’art. 1 del Primo Protocollo Addizionale dove viene sancito che quello al rispetto dei propri beni è un diritto fondamentale, facente parte dei Diritti Umani annoverati e tutelati dalla Convenzione;** (ii) dall’altro lato, invece, il carattere di prestazione patrimoniale imposta attribuita arbitrariamente dalle Regioni alle aziende operanti in un determinato settore industriale – ossia quello dei dispositivi medici – tale da originare, **oltre che una violazione dei principi costituzionali vigenti in materia tributario di cui all’art. 53 Cost., anche un’irragionevole disparità di trattamento rispetto al regime tributario al quale sono sottoposte le aziende operanti in settori diversi al presente.***

Sotto il primo profilo, si contesta l’illegittimità della normativa per la violazione del principio della ragionevolezza e della proporzionalità in quanto viene in rilievo un’eccessiva ed illegittima interferenza dello Stato con la proprietà e la libertà d’impresa dal momento che non è conforme ai dettami costituzionali l’imposizione di un tetto di spesa, soprattutto qualora

questo è oggettivamente inferiore rispetto a quelle che sono le esigenze delle Regioni – come confermato dall'onerosa richiesta di ripiano - e l'obbligo gravante sulle aziende del sistema di payback.

Le medesime tutele, inoltre, si riscontrano anche all'interno del diritto europeo; in particolare, da un lato il sopracitato art. 1 del Primo Protocollo Addizionale alla CEDU tutela la proprietà privata da ingerenze ingiustificate dell'autorità pubblica e, dall'altro, gli artt. 16 e 52 della Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea garantiscono la libertà d'impresa proteggendola da limitazioni che non sono giustificate a livello di principio di proporzionalità.

Sotto il secondo punto di vista, infatti, la richiesta di payback si pone in contrasto con il principio della capacità contributiva ex art. 53 Cost. nel momento in cui la normativa de quo fa riferimento al “fatturato annuo di ciascuna azienda fornitrice di dispositivi medici” e non all'utile conseguito dalle stesse; tuttavia, è indubbio che il fatturato non possa costituire in alcun modo un elemento da cui rilevare l'effettiva capacità contributiva del soggetto chiamato al pagamento del tributo in quanto non tiene conto delle molteplici spese sostenute dalle Aziende per ottenere quel determinato ricavo. Oltretutto, il sistema del payback non può essere ricollegato ad alcuna regola presente nel sistema nazionale poiché la richiesta di “restituzione” da parte delle Regioni del surplus di quanto pagato alle Aziende, a seguito di acquisti legittimamente effettuati, non è legato ad alcun inadempimento o ad alcuna sanzione emessa dalle Autorità.

*In ogni caso, sia che si inquadri il payback come un'espropriazione senza indennizzo che integrante una prestazione patrimoniale imposta in deroga ed in aggiunta al prelievo fiscale ordinariamente effettuato, deve condursi ad affermare la sua incostituzionalità sia rispetto ai principi costituzionali ed europei dal momento che una tale eccessiva e sproporzionata ingerenza dello Stato, oltre ad essere non giustificata, comporta **un'irragionevole disparità di trattamento contrario al principio di parità di trattamento sancito dall'art. 3 della Costituzione.***

In particolare, tale disparità emerge non solo nei confronti delle aziende operanti in altri settori, per le quali non è previsto il sistema del payback, ma altresì tra le stesse imprese fornitrici di dispositivi medici; tale meccanismo, infatti, essendo fondato sul fatturato, potrebbe incidere più fortemente su alcune aziende rispetto ad altre solo in base alle diverse tipologie di dispositivi medici commercializzate.

*Da ultimo, **si rileva l'incostituzionalità della normativa ex art. 3 e 23 Cost.:** a prescindere dal riconoscimento della natura tributaria o meno della richiesta di payback, opererebbe in ogni caso il principio della riserva di legge di cui al sopracitato art. 23 Cost. trattandosi di una prestazione patrimoniale imposta.*

Infatti, per la sua applicazione, la normativa non individua adeguatamente:

- né l'oggetto, in quanto fin dal principio non sono stati indicati per quali dispositivi medici trova applicazione il payback;

- né i criteri, in quanto gli unici elementi che sembrano essere dettati dalla norma sono quelli relativi alla componente privata dell'offerta, di cui si deve tener conto, e alla previsione di tetti di spesa variabili da Regione a Regione.

II. Non solo, l'adozione del decreto ministeriale de quo comporta altresì una modifica retroattiva dei termini economici dei contratti stipulati tra l'Amministrazione e le Aziende in violazione dell'art. 3 Cost..

*Rimandando al successivo paragrafo per un maggior approfondimento circa l'illegittimità dei decreti ministeriali e della relativa fissazione in via retroattiva dei tetti di spesa a livello regionale, si evidenzia ora come la richiesta formulata dalle Regioni nei confronti delle aziende ed avente ad oggetto la restituzione di parte degli importi già versati in adempimento del contratto comportano la **violazione del principio del legittimo affidamento nella certezza e stabilità dei rapporti giuridici e contrattuali.***

Queste, infatti, in un momento successivo alla stipula del contratto con le Regioni, si vedono private di una parte del corrispettivo, da entrambe le parti pattuito, che è stato regolarmente versato e sul quale, oltretutto, le Aziende

produttrici hanno provveduto a pagare le tasse dovute allo Stato, senza che si sia verificato alcun inadempimento ad esse imputabile.

Sul punto, la giurisprudenza ha da tempo considerato il principio del legittimo affidamento quale chiave del sistema costituzionale, affermando non solo che esso trova fondamento nel principio d'uguaglianza e di ragionevolezza ex art. 3 Cost. ma altresì che per essere compreso "occorre valutare se lo strumento impiegato sia adeguato al raggiungimento dello scopo e se il sacrificio imposto, tra «più misure appropriate, prescriva quella meno restrittiva dei diritti a confronto e stabilisca oneri non sproporzionati» (sentenza n. 1 del 2014)" (Corte cost., 25.7.2022, n. 188).

Ebbene, lo strumento del payback non può di certo ritenersi una misura necessaria ed idonea, e quantomeno valida, al conseguimento degli obiettivi che il Ministero intende perseguire dal momento che, oltre a generare disparità di trattamento, lede in modo sproporzionato i diritti della Biomedical – e più in generale delle aziende operanti nel settore.

B. Nel merito

III. Sull'applicazione retroattiva del sistema di payback

Alla luce del precedente accenno al principio dell'affidamento nella certezza e stabilità dei rapporti giuridici, si precisa quanto segue.

Sotto un ulteriore profilo, infatti, deve rilevarsi l'illegittimità della normativa in quanto i tetti di spesa regionali sono stati fissati in maniera retroattiva.

*Ciò, in totale contrasto con quanto affermato invece dalla giurisprudenza amministrativa che ha ritenuto che **un provvedimento amministrativo può definire i tetti di spesa solamente qualora i destinatari degli stessi siano messi in posizione tale da poter comunque ottenere o preventivare – sulla scorta di quanto emerso dagli anni passati o di altri elementi oggettivi – l'entità del budget messo a loro disposizione** (sul punto cfr. Cons. Stato, ad. Plenaria nn. 4/2012 e 8/2006).*

Ebbene, nel caso di specie appare evidente come la ricorrente non sia mai stata posta in condizione tale da poter ipotizzare a monte:

(i) l'individuazione dei tetti di spesa fissati, solo oggi, negli importi riportati nel decreto ministeriale del 6 luglio 2022;

(ii) effettivo superamento da parte delle Regioni di suddetta soglia, superamento (che, oltretutto, ad oggi le Regioni ancora non hanno calcolato né individuato).

Infatti, seppur il tetto di spesa era già stato introdotto con il d.l. n. 78 del 19 giugno 2015, conv. l. n. 125 del 6.8.2015, questo non era stato reso operativo né era stato determinato il superamento dei tetti di spesa o l'eventuale sforamento da parte delle Regioni.

Ci si domanda, pertanto, come le Aziende produttrici potevano preventivare un eventuale sfondamento del tetto di spesa, oltretutto da parte di un soggetto terzo – come se potessero sapere quanto aveva già speso ogni singola Regione per l'acquisto di dispositivi medici – e, di conseguenza, la previsione che questo avrebbe comportato un obbligo alla partecipazione di ripiano per introiti ottenuti a seguito della sottoscrizione di regolari contratti con gli Enti preposti.

Non solo, si noti, inoltre, che le linee guida introducono un ulteriore elemento non preventivamente valutabile da ogni singola Azienda in quanto si afferma che queste concorrono “alle predette quote di ripiano **in misura pari all'incidenza percentuale del proprio fatturato**” e questo comporta una violazione delle regole da seguire affinché l'esercizio, con effetto ex tunc, del potere di programmazione si svolga in guisa da bilanciare l'esigenza del contenimento della spesa con la pretesa degli assistiti a prestazioni sanitarie adeguate e, soprattutto, con l'interesse degli operatori privati ad agire con un logica imprenditoriale sulla base di un quadro, nei limiti del possibile, certo e chiaro circa le prestazioni remunerabili e le regole applicabili (Cons. Stato, sez. V, 11 agosto 2010, n. 5632).

Infatti, “la tutela delle legittime aspettative degli operatori privati, in coerenza con il fondamentale principio di certezza dei rapporti giuridici, riposa, in primo luogo, sulla valorizzazione dell'affidamento degli operatori economici, sottolineato dalla decisione n.8/2006 di questa

Adunanza, sull'ultrattività dei tetti già fissati per l'anno precedente, salve le decurtazioni imposte dalle successive norme finanziarie. La tutela di tale affidamento richiede, pertanto, che le decurtazioni imposte al tetto dell'anno precedente, ove retroattive, siano contenute, salvo congrua istruttoria e adeguata esplicitazione all'esito di una valutazione comparativa, nei limiti imposti dai tagli stabiliti dalle disposizioni finanziarie conoscibili dalle strutture private all'inizio e nel corso dell'anno. Più in generale, la fissazione di tetti retroagenti impone l'osservanza di un percorso istruttorio, ispirato al principio della partecipazione, che assicuri l'equilibrato contemperamento degli interessi in rilievo, nonché esige una motivazione tanto più approfondita quanto maggiore è il distacco dalla prevista percentuale di tagli. Inoltre, la considerazione dell'interesse dell'operatore sanitario a non patire oltre misura la lesione della propria sfera economica anche con riguardo alle prestazioni già erogate fa sì che la latitudine della discrezionalità che compete alla regione in sede di programmazione conosca un ridimensionamento tanto maggiore quanto maggiore sia il ritardo nella fissazione dei tetti. Occorre infatti evitare che il taglio tardivamente effettuato possa ripercuotersi sulle prestazioni già erogate dalle strutture nella ragionevole aspettativa dell'ultrattività della disciplina fissata per l'anno precedente, con le decurtazioni imposte dalle norme finanziarie (Cons. Stato, sez. III, decisione n. 1289/2012)” (Cons. Stato, ad. Plenaria nn. 4/2012).

Nel caso di specie nessuno dei predetti requisiti di prevedibilità e ragionevolezza risulta rispettato.

IV. Sull'insufficienza dei suoi contenuti

Il Decreto impugnato non fornisce alcuna indicazione su quali dispositivi medici siano da contabilizzarsi nel modello CE alla voce “BA 0210 – Dispositivi medici”, quantunque sarebbe stato necessario fornire puntuali prescrizioni al riguardo alla luce della disciplina introdotta dalla Circolare dello stesso Ministero del 26.2.2020, la quale ha dato indirizzi molto puntuali

agli enti del servizio sanitario nazionale in ordine a quali dispositivi medici debbano essere contabilizzati nel modello CE alla citata voce e quali no.

Tale mancata armonizzazione tra la norma del Decreto impugnato e la Circolare del 2020 determina:

- una discrezionalità nell'adozione dei criteri di selezione dei dispositivi da contabilizzare da parte dei vari enti del servizio sanitario e "di ricognizione delle fatture correlate ai costi iscritti alla voce "BA 0210 – Dispositivi medici" (art.3 all.2);
- una disparità di trattamento nell'adozione del criterio di contabilizzazione dei dispositivi relativi agli anni 2015-2018 rispetto a quello, normato dalla Circolare del 2020, relativo alla contabilizzazione di dispositivi per gli anni successivi.

V. Sul calcolo dell'IVA

Sotto altro profilo, la normativa si deve ritenere illegittima in quanto in contrasto con le norme tributarie.

In particolare, è espressamente previsto che le Regioni o Province autonome "calcolano il fatturato annuo di ciascuna azienda fornitrice di dispositivi al **loro dell'IVA**" dal momento che l'ente del Servizio Sanitario Nazionale acquista il bene e pertanto ricadrà su di lui l'onere di pagare l'IVA.

Tuttavia, in questo modo **viene meno la caratteristica peculiare della neutralità del tributo**, il quale diventa un costo vero e proprio per il soggetto passivo.

Le Aziende, infatti, per poter vendere il dispositivo all'ente hanno dapprima provveduto al pagamento dell'IVA a ciascuno dei fornitori, questa, poi, è stata correttamente restituita nel momento del pagamento a cura dall'ente del servizio sanitario nazionale.

Conteggiandola oggi in restituzione, ai fini del payback, si determina una vera e propria sopravvenienza passiva del tutto ingiustificata ed un correlato indebito arricchimento dello Stato, nella rilevante misura del 22% del prezzo di vendita di ciascun dispositivo.

VI. Conclusioni

In conclusione, dunque, anche alla luce dei provvedimenti adottati da ogni singola Regione, si ritiene che il sopraesposto sistema del payback applicato ai dispositivi medici risulti palesemente lesivo delle posizioni giuridiche dell'odierna ricorrente, quale azienda del settore, in quanto:

- trova un'illegitima applicazione retroattiva;

- fin dall'inizio non vi è stata alcuna preventiva determinazione del tetto di spesa;

*- viene attivato il meccanismo secondo il quale **le Regioni procedono agli acquisti di dispositivi medici tramite gare pubbliche**, per poi ricorrere al meccanismo del rimborso per il superamento del tetto di spesa, quest'ultimo generato esclusivamente proprio in virtù degli acquisti delle Regioni stesse.*

Si tratta, in altri termini, di porre a carico delle aziende fornitrici di dispositivi medici il superamento del tetto di spesa che è stato tuttavia prodotto dagli acquisti effettuati dalle Regioni e, dunque, solamente ad esse imputabile e non preventivabile in alcun modo dalle Aziende, le quali non sono responsabili essendo la programmazione delle forniture nel sistema sanitario di esclusiva funzione degli enti del Sistema sanitario pubblico.

Ciò è ancor più lesivo nel momento in cui, trattandosi di beni necessari per la salute pubblica, le Aziende non potrebbero nemmeno smettere di fornire alle Amministrazioni i dispositivi prodotti qualora esse riescano a ritenere che sia plausibilmente raggiunto il tetto di spesa oltre il quale scatterà il payback.”.

II. In secondo luogo, dall'analisi dei sopracitati provvedimenti adottati dalle singole Regioni e Province Autonome **ne discende un generale problema di mancanza di verificabilità, da parte delle aziende, di tutti i dati di spesa utilizzati da queste ai fini della quantificazione delle richieste di ripiano.**

Infatti, ad oggi la società è chiamata solo ad effettuare il rimborso dell'ingente importo di € 1.099.722,51 senza aver la contezza e la possibilità di verificare le modalità ed i criteri di calcolo che sono stati impiegati al fine di arrivare ad una somma così elevata.

Come specificato anche nel ricorso introduttivo, l'operato delle Amministrazioni resistenti è stato caratterizzato da una generale mancanza di trasparenza poiché all'interno dei loro atti viene indicato unicamente la percentuale di superamento del tetto di spesa e la quota di ripiano spettante a ciascuna Azienda senza in alcun modo evidenziare come esse siano pervenute a suddette quantificazioni; nulla, insomma, che possa fornire una motivazione dei provvedimenti adottati - si noti, ad esempio, come questo avvenga invece nelle richieste di *payback* relative alle aziende farmaceutiche da parte dell'AIFA.

Anche in questo caso, dunque, ci si chiede quale sia la documentazione che è stata utilizzata al fine di individuare il superamento del tetto di spesa di ogni singola Regione o Provincia Autonoma e il calcolo di quanto dovuto dalle Aziende.

Viene pertanto in rilievo la violazione dei principi di trasparenza e di motivazione del provvedimento amministrativo.

Il principio di trasparenza è stato introdotto proprio dalla legge n. 15/2005 e stabilisce l'obbligo per tutte le Pubbliche Amministrazioni di rendere visibile e controllabile all'esterno il proprio operato; in sintesi, la trasparenza contribuisce a rendere conoscibile l'azione amministrativa.

Anche l'obbligo di motivazione del provvedimento amministrativo si collega indirettamente al principio di trasparenza e rende controllabile il corretto esercizio dell'azione amministrativa.

Nel caso di specie i ripiani sono stati calcolati in violazione dei predetti principi e addirittura al lordo dell'IVA corrisposta a suo tempo alle aziende (ancorché poi destinata all'erario), quindi al di fuori di ogni canone di correttezza, in violazione dell'art. 3 (essendo discriminate le aziende fornitrici dagli altri operatori economici) e dell'art. 53 della Costituzione (visto che fatturato non può costituire in alcun modo un elemento da cui rilevare l'effettiva capacità contributiva del soggetto).

Non solo, si ribadisce che l'operato delle singole Regioni e Province autonome **ha nuovamente violato l'affidamento che l'azienda ha**

confidato nella regolarità della propria posizione giuridica nel corso delle gare di fornitura di dispositivi medici.

Infatti, come già accennato nel ricorso introduttivo, sono le stesse Regioni e Province autonome, in qualità di stazioni appaltanti, ad aver individuato il prezzo d'acquisto delle forniture e sul quale le Aziende hanno fatto affidamento; tale prezzo, ora, è in buona parte lo stesso che Biomedical deve "risarcire" alla Regione per avere lei stessa ecceduto rispetto al tetto di spesa che le era stato imposto – anche se in un momento successivo – dallo Stato.

In altre parole, la condanna al pagamento di un prezzo così elevato alla quale sono chiamate le Aziende fornitrici, soggetti terzi ed estranei, è causata unicamente dell'eccessivo dispendio di denaro da parte delle Regioni e Province Autonome nel corso del loro approvvigionamento di dispositivi medici; pertanto, è evidente che solo queste devono essere individuate come responsabili e, di conseguenza, risponderne nei confronti dello Stato.

La lesione dell'affidamento è maggiormente grave qualora si tenga conto del sacrificio, che risulta oltremondo smisurato, richiesto alla Biomedical e che viene quantificato in ben **€ 1.099.722,51.**

III. Per tali motivi, la scrivente difesa formula la relativa

ISTANZA CAUTELARE

Stante l'elevato importo richiesto dalle Regioni alla Biomedical e il breve tempo entro il quale questa deve provvedere al pagamento di quanto asseritamente richiesto dalle Regioni e Province autonome nonché l'evidente illegittimità del cd meccanismo del *payback*, è chiaro che i provvedimenti impugnati con i presenti motivi aggiunti arrechino un pregiudizio grave e irreparabile, durante il tempo necessario a giungere ad una decisione di merito sul ricorso.

Infatti, come emerge dalle richieste di pagamento già avanzate da alcune Regioni – come nel caso della Provincia autonoma di Trento (**all.ti 35a – 35d**) e della Regione Autonoma del Friuli Venezia Giulia (**all. 8a cit.**) (rispettivamente € 2.469,91 e € 356.022,61) – l'odierna ricorrente si trova costretta a **pagare entro 30 giorni da ogni singola richiesta di pagamento**

un'ingente somma di denaro sulla base di provvedimenti che si ritengono illegittimi sotto più punti di vista e che, per tale motivo, sono stati impugnati da numerose Aziende fornitrici di dispositivi medici.

Sul punto, si noti, infatti, come nel caso della Regione Autonoma della Sardegna, questa abbia provveduto autonomamente alla sospensione dell'efficacia della determinazione n. 1356, prot. 26987 del 28.11.2022 visti *“i circa 400 ricorsi al Tar del Lazio per l'annullamento del Decreto del Ministero della salute 6 luglio 2022 (Certificazione del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici a livello nazionale e regionale per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018), pubblicato nella Gazzetta ufficiale n. 216 del 15 settembre 2022, notificati anche alla Regione Sardegna, per profili relativi anche alla presupposta erroneità dei calcoli effettuati dal Ministero nella quantificazione delle somme dovute”* e soprattutto, alla luce del fatto *“che l'eventuale annullamento dei provvedimenti impugnati comporterebbe a cascata la caducazione dei provvedimenti regionali e il conseguente obbligo di restituzione delle somme eventualmente pagate nelle more dalle oltre 1100 ditte fornitrici invitate al pagamento”* (all. 24 cit.).

Ebbene, la Regione Autonoma della Sardegna, consapevole della sussistenza di ben oltre 400 ricorsi, ha ben pensato di agire in autotutela sospendendo preventivamente l'efficacia della determinazione n. 1356 del 28.11.2022 ed evitando in questo modo che, nell'attesa dell'esito dei ricorsi nel merito:

- le Aziende fornitrici di dispositivi medici si trovassero a dover sostenere ingenti costi senza alcuna certezza che i ricorsi presentati dalle stesse venissero rigettati;

- la Regione, così come le altre, si trovasse a restituire le somme eventualmente pagate nelle more dalle tutte le Aziende fornitrici invitate al pagamento qualora, invece, i ricorsi venissero accolti tutti.

Essendo il ricorso assistito da *fumus boni iuris* per i motivi già esposti nel ricorso introduttivo e sussistendo, per le ragioni suesposte, il *periculum in mora*, si chiede la sospensione dell'esecuzione degli atti impugnati e, in

particolare, delle ingiunzioni di pagamento ivi previste e di ogni altra misura idonea, in base alle circostanze concrete.

Tutto quanto sopra esposto e considerato, la **Biomedical Service s.r.l.**, come in epigrafe rappresentata, difesa ed elettivamente domiciliata, rassegna le seguenti

CONCLUSIONI

Voglia Codesto Ecc.mo T.A.R., *contrariis reiectis*, accogliere il ricorso introduttivo ed i presenti motivi aggiunti e, per l'effetto, annullare, oltre che il decreto ministeriale del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 6 luglio 2022 "*Certificazione del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici a livello nazionale e regionale per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018*" pubblicato nella Gazzetta Ufficiale il 15 settembre 2022 e di tutti gli atti presupposti, preparatori, connessi e consequenziali, e, in particolare del decreto ministeriale del Ministero della Salute del 6 ottobre 2022 "*Adozione delle linee guida propedeutiche all'emanazione dei provvedimenti regionali e provinciali in tema di ripiano del superamento del tetto dei dispositivi medici per gli anni 2015, 2016, 2017, 2018*" pubblicato nella Gazzetta Ufficiale il 26 ottobre 2022 e dell'accordo del 7 novembre 2019 con il quale vengono individuati i tetti di spesa regionale per gli anni 2015-2018, con tutti gli atti presupposti e consequenziali, anche, previa sospensione, i seguenti ulteriori provvedimenti:

- Determinazione DPF/121 del 13.12.2022 del Dipartimento della Sanità della Regione Abruzzo, pubblicata sul BURA Speciale n. 177 del 14.12.2022, e relativi allegati;
- Atto del Dirigente Determinazione n. 24300 del 12.12.2022 della Regione Emilia Romagna, pubblicato sul sito ufficiale in data 13.12.2022, e relativi allegati;
- Decreto n. 29985/GRFVG del 14.12.220 della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia e relativi allegati;
- Decreto n. 18311 del 14.12.2022 della Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia e relativi allegati;

- Decreto del Direttore del Dipartimento Salute n. 52 del 14.12.2022 della Regione Marche e relativi allegati;
- Determinazione Dirigenziale n. 2426/A1400A/2022 del 14.12.2022 della Regione Piemonte e relativi allegati;
- Determina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige n. 2022-A-001321 del 30.11.2022 e successivo Decreto della Direttrice di Dipartimento n. 24408/20222 della Provincia Autonoma di Bolzano con relativi allegati;
- Determinazione del Dirigente n. 2022-D337-00238 del 14.12.2022 della Provincia Autonoma di Trento e relativi allegati;
- Determinazione del Direttore Dipartimento Promozione Della Salute E Del Benessere Animale n. 10 del 12.12.2022 della Regione Puglia, pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 135 del 15.12.2022 e relativi allegati;
- Determinazione n. 1356, prot. 26987, del 28.11.2022 della Regione Autonoma della Sardegna e relativi allegati;
- Decreto Regionale n. 24681 del 14.12.2022, pubblicato nella medesima data sulla banca data degli atti amministrativi regionali, della Regione Toscana e relativi allegati;
- Decreto del Direttore generale Area Sanità e Sociale n. 172 del 13.12.2022 pubblicato nel BUR n. 151 del 14.12.2022, della Regione Veneto e relativi allegati;
- Determinazione Direttoriale n. 13106 del 14.12.2022 della Regione Umbria e relativi allegati;
- Decreto del Direttore Generale del Dipartimento salute e servizi sociali n. 7967/2022 del 14.12.2022, prot. N. 2022-1500969 della Regione Liguria e relativi allegati;
- DA n. 1247/2022 del 13.12.2022, adottato dall'Assessorato della salute-Dipartimento Pianificazione Strategica della Regione Sicilia e relativi allegati.

Con vittoria di spese, diritti ed onorari.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13, co. 6-*bis*, d.P.R. 30.5.2002 n. 115, si dichiara che si tratta di motivi aggiunti per i quali il contributo è dovuto nella misura ordinaria di € 650,00.

Ai sensi dell'art. 136, co. 1, c.p.a. si dichiara di voler ricevere le comunicazioni di cancelleria agli indirizzi di posta elettronica certificati indicati in epigrafe.

Con osservanza.

Roma, 13 gennaio 2023

Avv. Ernesto Gregorio Valenti

Avv. Bruno Matarazzo