

TAR Calabria Catanzaro - Sezione I - sentenza n. 2069 del 6 dicembre 2018

LA INDIVIDUAZIONE DI UN'ULTERIORE ZONA CARENTE DI ASSISTENZA PRIMARIA SE NON SUPPORTATA DA ADEGUATA MOTIVAZIONE È ILLEGITTIMA

È sempre necessario quel minimum di esplicitazione, anche fattuale (ad es. numerica), delle ragioni che, in applicazione dei criteri stabiliti dalla contrattazione nazionale - o, nei casi previsti, anche in deroga ad essi - e dalle ulteriori fonti di disciplina, giustificano l'individuazione delle zone carenti di assistenza primaria.

L'individuazione delle zone carenti o meno di medici convenzionati per l'assistenza primaria deve dare atto del metodo di calcolo seguito, il quale peraltro non può che avere a riferimento il numero di residenti (e non, ad es., al numero degli assistiti).

In sede di individuazione delle zone carenti di medicina generale, costituisce dovere della Regione verificare che le aziende sanitarie abbiano operato sulla base dei criteri fissati dall'ACN.

Deve attribuirsi rilievo ai "differenti valori di massimale", ciò che neppure nel caso di specie è avvenuto, atteso il numero assolutamente esiguo di assistiti facenti capo al ricorrente.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Calabria (Sezione Prima) ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 115 del 2016, integrato da motivi aggiunti, proposto da V.B., rappresentata e difesa dall'avvocato Oreste Morcavallo, domiciliato presso la Segreteria del Tar in Catanzaro, via De Gasperi, 76/B;

contro

Azienda S.P., non costituita in giudizio;

Regione Calabria, rappresentato e difeso dall'avvocato Massimiliano Manna, con domicilio eletto presso il suo studio in Catanzaro, Uff. Legale della Regione Calabria;

nei confronti

G.A., F.P., non costituiti in giudizio;

per l'annullamento,

con il ricorso introduttivo, per quanto di interesse, della deliberazione del Commissario straordinario dell'A.C. n. 1975 del 18 novembre 2015 e, con successivi motivi aggiunti, del decreto del Dirigente della Regione Calabria n. 17491 del 30 dicembre 2016, della deliberazione del direttore generale dell'A.C. n. 125 del 9 febbraio 2017, del parere del comitato aziendale per la medicina generale di cui al verbale del 15 aprile 2015, della deliberazione del Direttore Generale dell'A.C., n. 1946 del 25 ottobre 2017, pubblicata all'Albo pretorio on-line il 27.10.2017, recante la "Approvazione graduatorie per trasferimento e per assegnazione, con relativi elenchi degli esclusi, riferite alle zone carenti di Assistenza Primaria per il 1 e 2 semestre 2016 individuate rispettivamente con Delib. n. 840 del 24 maggio 2016 (con delibera di ratifica n. 991 del

15 giugno 2016) e con Delib. n. 1612 del 5 ottobre 2016", nonché, nella parte d'interesse, della graduatoria allegata alla predetta deliberazione.

Per l'annullamento, altresì, di ogni altro atto propedeutico e/o presupposto e/o effettuale, ancorché non conosciuto, ivi compreso il parere favorevole espresso dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo dell'A.C..

Con ogni effetto ed onere conseguente.

Visti il ricorso, i motivi aggiunti e i relativi allegati;

Visto l'atto di costituzione in giudizio di Regione Calabria;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 26 settembre 2018 il dott. Pierangelo Sorrentino e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Svolgimento del processo

1. La vicenda contenziosa trova il suo antecedente nella Delib. n. 2632 del 14 ottobre 2013 con cui l'Azienda S.P. ha individuato, relativamente al secondo semestre 2013, n. 9 zone carenti di assistenza primaria-medicina generale, nel Distretto Sanitario n. 1 "Tirreno", con apertura di n. 2 studi nel comune di Belvedere Marittimo, uno dei quali assegnato alla ricorrente V.B. (cfr. deliberazione D.G. n. 1856 dell'1.09.2014) la quale, però, anche per effetto dell'apertura di un secondo studio nel comune da parte di altro medico di base, acquisiva un numero di assistiti ben al di sotto del previsto massimale (n. 1500).

2. Con successiva deliberazione n. 1975 del 18 novembre 2015, relativa al primo semestre 2015, il Commissario Straordinario dell'A.C., nell'individuare n. 4 zone carenti nell'ambito territoriale Praia/Scalea, ha previsto l'apertura di un ulteriore studio nel Comune di Belvedere marittimo.

3.1. Tale ultima determinazione, unitamente al parere reso dal Comitato aziendale per la medicina generale, forma oggetto di impugnazione con il ricorso del 25 gennaio 2016, con il quale la dott.ssa B. ne ha domandato l'annullamento, previa sospensiva, per: violazione e/o falsa applicazione degli artt. 33 e 34 dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 marzo 2005, come integrato con l'Accordo del 29 luglio 2009; violazione e/o falsa applicazione dell'art. 19 DPR 22 luglio 1996, n. 484; eccesso di potere per difetto di istruttoria e violazione e/o falsa applicazione dell'art. 3 L. n. 241 del 1990, contraddittorietà con precedenti provvedimenti della medesima amministrazione; inesistenza dell'interesse pubblico, illogicità manifesta e arbitrarietà.

3.2. La ricorrente ha posto in risalto, in particolare, il mancato rispetto dei criteri legali di determinazione delle zone di carenza di assistenza primaria (prescritti dai citt. artt. 33 e 34 ACN Medicina generale 2005 e dall'art. 19 DPR n. 484 del 1996) nonché la carente istruttoria e il deficit motivazionale dei provvedimenti impugnati, non dandosi in alcun modo contezza, in essi, delle modalità attraverso le quali si è giunti ad individuare, relativamente al primo semestre 2015, una ulteriore zona carente nel comune di Belvedere Marittimo.

4. Con i successivi due ricorsi per motivi aggiunti ha impugnato:

- il decreto D.G. della Regione Calabria n. 5028 del 4 maggio 2016, con cui, preso atto della cit. Delib. n. 1975 del 18 novembre 2015, sono stati pubblicati gli ambiti territoriali carenti di assistenza primaria ivi previsti e il decreto n. 6089 del successivo 27 maggio, intervenuto ad integrazione (con cui si sono individuate ulteriori zone carenti di assistenza primaria individuate dall'ASP di Crotona con determina n. 311 del 29 aprile 2016);

- la deliberazione del Commissario Straordinario dell'ASP n. 840 del 24 maggio 2016 recante "Individuazione di n. 10 zone carenti di Medicina Generale riferite al I marzo 2016", di cui n. 8 nel Distretto Sanitario "Tirreno", n. 3 nell'ambito di Praia/Scalea con apertura studio n. 1 nel Comune di Belvedere Marittimo e il relativo decreto regionale di pubblicazione (adottato tenuto conto della Delib. n. 991 del 15 giugno 2016 dell'A.C., di rettifica della cit. Delib. n. 840 del 24 maggio 2016);

- la deliberazione del Direttore Generale dell'A.C. n. 125 del 9.02.2017, pubblicata sull'albo pretorio online il 10.02.2017, di approvazione delle le graduatorie per trasferimento ed assegnazione, con relativi elenchi degli esclusi, riferite alle zone carenti di assistenza primaria per il II e I semestre 2015, individuate rispettivamente con Delib. n. 1904 del 12 novembre 2015 e con Delib. n. 1975 del 18 novembre 2015.

5. Con ordinanza cautelare ex art. 55, comma 10 c.p.a. questo TAR ha fissato l'udienza per la trattazione del merito del ricorso e ha disposto l'acquisizione del parere del Comitato aziendale per la medicina generale, richiamato nella determinazione del Commissario Straordinario A.C. n. 1975/2015.

6. Il predetto parere è stato impugnato con un terzo ricorso per motivi aggiunti.

7. Successivamente, sempre con deliberazione del Direttore Generale dell'A.C. (n. 1946 del 25.10.2017), sono state approvate le graduatorie per il 1 e 2 semestre 2016, individuate rispettivamente con Delib. n. 840 del 24 maggio 2016 (e con delibera di ratifica n. 991 del 15 giugno 2016) e con Delib. n. 1612 del 5 ottobre 2016. Anche tale deliberazione è stata impugnata con motivi aggiunti.

8. La Regione, costituitasi, ha chiesto il rigetto del ricorso rilevando, quanto alla "differenza di massimali", la necessità di tener conto del "principio di libertà della scelta del medico".

9. All'udienza del 26 settembre 2018 la causa è stata trattenuta in decisione.

Motivi della decisione

1. Coglie nel segno, ad avviso del Collegio, la censura di parte ricorrente diretta a far valere l'insufficienza della motivazione delle deliberazioni della A.C. di individuazione degli ambiti territoriali carenti di assistenza primaria di medicina generale, la quale si ripercuote, a valle, per quanto di interesse, sui conseguenti atti (recettizi) adottati dalla regione Calabria.

2. La cornice normativa entro la quale collocare i provvedimenti oggetto di impugnazione prevede un "sistema articolato su più livelli di competenze" (Consiglio di Stato, sez. III, 9 gennaio 2018, n. 89) per disciplinare le modalità e l'ambito di svolgimento dell'attività dei medici di medicina generale, il cui rapporto è oggetto di apposite convenzioni di durata triennale, siglate in conformità agli Accordi collettivi nazionali stipulati con le Organizzazioni sindacali di categoria

maggiormente rappresentative su scala nazionale (artt. 8, comma 1, del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e 4, comma 9, della L. 30 dicembre 1991, n. 412).

2.1. Tali accordi, cui è demandata anche la regolamentazione del livello organizzativo territoriale dell'assistenza primaria, forniscono al riguardo indicazioni di principio alle Regioni, chiamate a dar loro attuazione, privilegiando, quale cellula territoriale ottimale di organizzazione della stessa, l'ambito comunale (art. 33 dell'Accordo collettivo nazionale sottoscritto il 22 marzo 2005).

2.2. Nell'ambito di una "fattispecie a formazione progressiva" (Consiglio di Stato, sez. III, 20 giugno 2018, n. 3798), l'individuazione delle zone carenti per l'assistenza primaria di medicina generale avviene sulla scorta di un calcolo puramente aritmetico agganciato al numero di residenti, secondo la formulazione dell'art. 39, comma 9, del cit. Accordo collettivo nazionale ("può essere iscritto solamente un medico ogni 1000 abitanti residenti o frazione di 1000 superiore a 500). Le Regioni, tuttavia, "possono indicare per ambiti territoriali dell'assistenza primaria e per l'intero territorio regionale un diverso rapporto medico/popolazione residente. La variabilità di tale rapporto deve essere concordata nell'ambito degli Accordi regionali e comunque fino ad un aumento massimo del 30%" (art. 39, comma 9, cit.; cfr. pure art. 19 DPR n. 484 del 1996).

2.3. Il comma 10 dell'art. 39 impone inoltre, ai fini della determinazione del numero dei medici iscrivibili, di tener conto del rapporto numerico di cui al comma 9 e "dei massimali e delle eventuali autolimitazioni di massimali".

2.4. Infine, specifiche e peculiari modalità di determinazione degli ambiti carenti, fatto salvo quanto previsto al cit. comma 9, possono essere individuate nell'ambito degli Accordi regionali (comma 15).

3. Posti tali criteri legali, quanto al caso che occupa, va osservato che dalla motivazione degli impugnati atti di individuazione degli ambiti territoriali carenti non è possibile ricavare l'iter logico-giuridico seguito dall'amministrazione per addivenire alle relative determinazioni, segnatamente, per quanto di interesse in tale sede, con riferimento alla scelta di attribuire un'unità in più al comune di Belvedere Marittimo per gli indicati semestri (1 del 2015 e 1 del 2016).

3.1. Il parere, richiamato nell'impugnata deliberazione n. 1975/2015 a sostegno (appunto), tra l'altro, dell'incremento del numero di medici convenzionati per l'assistenza primaria destinati al comune di Belvedere Marittimo (in aggiunta alle due già previste con determinazione del 2013), si limita semplicemente a prendere atto delle comunicazioni dei Distretti dell'ASP senza che risulti effettuato alcuno scrutinio del loro contenuto.

3.1.1. Non ricorre, in sostanza, quel minimum di necessaria esplicitazione, anche fattuale (ad es. numerica), delle ragioni che, in applicazione dei criteri stabiliti dalla contrattazione nazionale - o, nei casi previsti, anche in deroga ad essi - e dalle ulteriori fonti di disciplina (DPR n. 484 del 1996 e L. n. 833 del 1978), giustificano l'individuazione delle zone carenti di assistenza primaria contenuta nelle gravate delibere della ASP intimata.

3.2. Appare condivisibile, in proposito, l'affermazione secondo cui l'individuazione delle zone carenti o meno di medici convenzionati per l'assistenza primaria deve dare atto del metodo di calcolo seguito, il quale peraltro non può che avere a riferimento il numero di residenti (e non, ad es., al numero degli assistiti: TAR Calabria, Catanzaro, sez. I, 19 ottobre 2007, n. 2052).

3.3. Si ritiene, inoltre, che ai sensi dell'art. 20 DPR 22 luglio 1996, n. 484, in sede di individuazione delle zone carenti di medicina generale, costituisca dovere della Regione verificare che le aziende sanitarie abbiano operato sulla base dei criteri fissati dall'art. 19 del cit. DPR (TAR Campania Napoli sez. I, 7 febbraio 2000, n. 371).

3.4. È poi espressamente previsto (art.33, comma 10, A.C.N. di medicina generale 2005), sempre ai fini della individuazione degli ambiti territoriali carenti di continuità assistenziale, che debba attribuirsi rilievo ai "differenti valori di massimale", ciò che neppure nel caso di specie è avvenuto, atteso il numero assolutamente esiguo di assistiti facenti capo alla dott.ssa B., come posto in rilievo dalla difesa (circostanza nota alla Regione Calabria: cfr. all. 9 al ricorso introduttivo).

3.4.1. La succinta replica della Regione sul punto, che valorizza la libertà di scelta del medico da parte del soggetto avente diritto, appare invero poco ficcante, trattandosi di facoltà condizionata (alla disponibilità dell'apparato organizzativo, su base territoriale, del relativo servizio: cfr. art. 33, comma 1, dell'ACN di medicina generale) e, in ogni caso, recessiva rispetto alle esigenze, di stampo pubblicistico, che inducono a privilegiare una logica di efficienza e di buona amministrazione orientata a evitare il prodursi squilibri eccessivi nel numero di assistiti tra medici operanti in uno stesso ambito territoriale (si riporta, in proposito, a un "equilibrato rapporto medico-pazienti all'interno dell'organizzazione sanitaria operante sul territorio" TAR Campania, Napoli, sez. IV, 1144/1998).

4. In conclusione, considerato quanto precede, l'individuazione, con le impugnate deliberazioni del D.G. dell'A.C., di un'ulteriore zona carente di assistenza primaria nel comune di Belvedere Marittimo, non essendo supportata da adeguata motivazione è illegittima, analogamente ai conseguenti decreti regionali di recepimento, anch'essi oggetto di impugnazione, dei quali pure va disposto, conseguentemente, per quanto di interesse, l'annullamento.

5. Le spese seguono, come per legge, la soccombenza e sono liquidate in dispositivo.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Calabria (Sezione Prima), definitivamente pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto, lo accoglie e, per l'effetto:

a) annulla gli atti impugnati relativamente alle disposizioni concernenti il comune di Belvedere Marittimo;

b) Condanna l'A.C. e la Regione Calabria alla refusione, in solido, delle spese di giudizio in favore di parte ricorrente, liquidate in Euro 2.000,00 oltre accessori, IVA e CPA, come per legge.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'autorità amministrativa.

Così deciso in Catanzaro nella camera di consiglio del giorno 26 settembre 2018 con l'intervento dei magistrati:

Vincenzo Salamone, Presidente
Francesco Tallaro, Primo Referendario
Pierangelo Sorrentino, Referendario, Estensore