

ECC.MO TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE LAZIO

Ricorso

dei sigg.ri **Filipponi Maria Teresa, Maniccia Romana, Di Maio Anna Maria, Degli Angeli Ersilia, Piccinelli Patrizia, Granati Fiorella, Bonifazi Lanfranco, Bertocchi Paolo, Pizzi Enrico, Mento Domenico, Tedeschi Deiva, Trivellini Mario, Pallini Francesco, Fragassi Rocco, Putzu Nello, Arduini Alessandro, Coccia Fabio, Franz Aldo** e della **Casa di Cura Privata Nuova Villa Claudia spa**, con sede in Roma via Flaminia Nuova n. 280, C.F. 06827550580 in persona del legale rappresentante p.t. dott. Gian Luigi Rizzo, tutti rappresentati e difesi, congiuntamente e disgiuntamente, dall'avv. prof. Vito Bellini, dall'avv. Giuseppe Graziosi e dall'avv. Maria Luisa Bellini ed elettivamente domiciliato nel loro studio in Roma via Orazio n. 3, come da delega in calce al presente atto

contro

- **Regione Lazio**, in persona del legale rappresentante p.t.

per l'annullamento previa sospensiva

della DGR Lazio n. 436 del 19 giugno 2007 avente ad oggetto - Finanziamento e definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni ospedaliere e di assistenza specialistica ambulatoriale dei soggetti erogatori pubblici e privati per l'anno 2007. Attuazione del Piano di Rientro...- nella parte in cui all'allegato 3 ter sono stati determinati i budget per le prestazioni di dialisi.

*** *** ***

1) I sig.ri Filipponi Maria Teresa, Maniccia Romana, Di Maio Anna Maria, Degli Angel Ersilia, Piccinelli Patrizia, Granati Fiorella, Bonifazi Lanfranco,

Bertocchi Paolo; Pizzi Enrico, Mento Domenico, Tedeschi Deiva, Trivellini Mario, Pallini Francesco, Fragassi Rocco, Putzu Nello, Arduini Alessandro, Coccia Fabio, Franz Aldo sono 18 malati uremici cronici in trattamento sostitutivo, necessitano cioè di trattamenti dialitici in maniera permanente (doc. 1)

La Casa di Cura Privata Nuova Villa Claudia è accreditata con il SSR per l'erogazione delle prestazioni di dialisi.

2) Le prestazioni di dialisi, in quanto prestazioni salvavita, sono sempre state escluse da ogni tipo di meccanismo finalizzato al contenimento dell'erogazione del numero delle prestazioni sanitarie e/o alla riduzione della relativa tariffa, così come ritenuto dalla stessa Regione Lazio con nota del 6.8.1999 prot. n. 16430 (doc. 2) e ribadito recentemente con nota del 14.11.2006 prot. n. 128965 (doc. 3).

3) Nella Regione Lazio, secondo i dati del Registro Dialisi (doc. 4) pubblicato dall'Agenzia di Sanità Pubblica, oltre 1600 pazienti si avvalgono delle strutture ambulatoriali private per ricevere i trattamenti dialitici.

4) La Regione Lazio con la delibera qui impugnata, all'allegato 3 ter, nel determinare i budget individuali per ogni struttura sanitaria per le prestazioni di specialistica ambulatoriale ha fissato anche dei budget individuali per le prestazioni di dialisi: ciò peraltro senza neanche spendere nel corpo della delibera una riga di motivazione in proposito. Da qui il presente ricorso per i seguenti motivi di

DIRITTO

Violazione degli artt. 32 e 117 della Costituzione. Violazione dell'art. 8 bis D.lgs n. 502/92 e successive modificazioni e della L.R. n. 4/03.

Carenza assoluta di motivazione. Difetto di istruttoria. Illogicità manifesta. Sviamiento. Violazione degli artt. 3 e 17 della L. R. n. 39/79.

E' pacifico e non può quindi essere validamente contestato che le prestazioni di dialisi sono prestazioni salvavita. E' altresì pacifico che tale tipologia di prestazioni, proprio per il suo carattere salvavita, viene richiesta esclusivamente dai pazienti che non ne possono fare a meno e nel numero strettamente necessario in relazione alle esigenze cliniche. Non può quindi essere ritenuto che l'eccesso di offerta di prestazioni possa determinare un aumento del numero delle prestazioni di dialisi che vengono richieste dai pazienti, così come ritiene la Regione Lazio per altre e diverse tipologie di prestazioni non salvavita. **La richiesta di prestazioni di dialisi è cioè anaestica rispetto all'offerta di prestazioni di dialisi presente sul territorio.** Da ciò consegue che il numero delle prestazioni di dialisi, che devono **comunque** essere erogate in favore dei pazienti, non può essere limitato con l'imposizione di budget individuali a carico delle singole strutture accreditate. Ed infatti l'imposizione di un budget comporterebbe da un lato che la struttura sanitaria al raggiungimento del tetto imposto non potrebbe più erogare le prestazioni richieste dai pazienti e dall'altro, correlativamente, che i pazienti resterebbero senza **la prestazione salvavita** di cui hanno bisogno: il che evidentemente contrasta apertamente con l'art. 32 della Costituzione il quale -come è noto- tutela la salute come diritto fondamentale dell'individuo, tanto più nello specifico e considerato caso in cui è in gioco l'integrità fisica della gente.

Tanto basta per poter affermare l'illegittimità della delibera impugnata nella parte in cui ha fissato i budget per le prestazioni di dialisi. La

Regione infatti nell'ambito delle proprie competenze è tenuta ad assicurare e garantire l'assistenza sanitaria in favore dei cittadini, nel rispetto peraltro del diritto dei cittadini stessi di scegliere liberamente il luogo di cura ed il medico di fiducia, nell'ambito delle strutture accreditate, così come espressamente previsto dall'art 8 bis, co. 2, del D.lgs. n. 502/92: l'imposizione di un tetto massimo di prestazioni a carico delle strutture private accreditate compromette il diritto dei pazienti di scegliere liberamente il luogo presso cui farsi curare ed il medico di fiducia.

Sotto altro profilo si evidenzia comunque, ad ogni buon fine, che la delibera in esame risulta ulteriormente illegittima in quanto il budget per le prestazioni è stato indicato solo nell'allegato 3 ter, senza che nel corpo della delibera sia contenuta una qualche motivazione in proposito: donde l'evidente vizio di carenza assoluta di motivazione, nonché di istruttoria giacché non è dato sapere come e perché sono stati determinati i budget indicati nell'allegato 3 ter.

Si ritiene infatti che in presenza di prestazioni salvavita, che sono sempre state escluse da ogni forma di tetto e/o di regressione tariffaria, l'introduzione di un budget avrebbe comunque richiesto un'ampia ed articolata motivazione, sulla base di un'altrettanto ampia ed approfondita attività istruttoria, di cui invece non vi è traccia alcuna. A ciò si aggiunga che alcun parere è stato richiesto alla Commissione regionale di vigilanza, istituita con L.R. n. 39/79, la quale infatti ai sensi degli artt. 3 e 17 è tenuta ad esprimere pareri e proposte in ordine al piano per l'adeguamento e la riorganizzazione dei servizi di emodialisi: i tetti di spesa che ci occupano sono infatti stati determinati senza un piano socio-sanitario, senza quindi

alcuna valutazione in ordine alle esigenze effettive della popolazione, in relazione ai servizi esistenti sul territorio, alla loro ubicazione, allo stato delle attrezzature ed alla distribuzione dei malati uremici cronici sul territorio, così come espressamente previsto dal citato art. 17. E' infatti di tutta evidenza che un malato uremico cronico, che deve recarsi presso la struttura sanitaria più volte alla settimana, non può certo avvalersi di strutture eccessivamente lontane dalla sua abitazione.

ISTANZA INCIDENTALE DI SOSPENSIONE

Quanto al *fumus boni juris*, ci si riporta ai motivi di diritto sopra indicati. Il danno grave ed irreparabile è in re ipsa in quanto non appena verrà raggiunto il budget assegnato (coincidente con ogni probabilità con la fine del mese di settembre/ottobre) la Casa di Cura ricorrente non potrà più erogare le prestazioni in favore dei propri pazienti. Conseguentemente i pazienti non potranno più ricevere le prestazioni dalla Casa di Cura stessa e quindi dai medici che da anni li seguono e conoscono le loro condizioni cliniche: né è realisticamente ipotizzabile che i pazienti possano trovare altrove il necessario e periodico trattamento sanitario (come evidenziato in fatto sono infatti oltre 1600 i pazienti che si avvalgono delle strutture private accreditate). E' infatti prevedibile che più o meno tutte le strutture esauriscano il proprio budget intorno a settembre / ottobre. Del resto anche a voler essere ottimisti e prevedere che il paziente riuscisse a trovare una struttura con un budget ancora capiente, il paziente subirebbe comunque un danno grave per il fatto stesso di dover cambiare la struttura di riferimento ed i medici di fiducia, solo per pochi mesi all'anno. Tutto ciò senza poi affatto sottacere lo stress non indifferente derivante dal cambiamento

modifica della struttura sanitaria che comporterebbe la modifica di tutte le abitudini quotidiane (turni degli orari delle terapie, modalità di trasporto per raggiungere la struttura sanitaria ecc..) e quindi il venir meno di tutti quegli equilibri faticosamente raggiunti per poter convivere con una così grave malattia. Per contro a fronte dei disagi, cui sicuramente andrebbero incontro i pazienti, la Regione non perseguirebbe alcun risparmio, essendo identico il costo della prestazioni presso qualunque struttura.

Ad ulteriore conferma del danno grave ed irreparabile che deriverebbe dall'applicazione dei budget previsti dalla delibera impugnata per le prestazioni di dialisi, si evidenzia anche che la Casa di Cura Villa Tiberia, dovendo provvedere ad effettuare lavori di ristrutturazione del proprio centro dialisi in data 16.7.2007 dovrà chiudere il centro stesso. Conseguentemente i 55 pazienti che usufruivano del centro di Villa Tiberia dovranno necessariamente trovare un'altra struttura presso cui effettuare le terapie salvavita. Sennonchè nessuna struttura romana, né pubblica né privata, è in grado di accogliere detti pazienti. Solo la casa di Cura Nuova Villa Claudia, che ha recentemente completamente ristrutturato entrambi i suoi due centri dialisi accreditati per 43 posti letto, è in grado di accogliere tutti i pazienti di Villa Tiberia e si è quindi assunta l'impegno (doc. 5) di erogare le prestazioni di dialisi anche in favore dei 55 pazienti della Casa di Cura Villa Tiberia, nel periodo compreso dal 16 luglio a 2 settembre, durante il quale periodo appunto il centro dialisi di Villa Tiberia resterà chiuso per ristrutturazione, così come anche comunicato formalmente dalla stessa Villa Tiberia alla propria ASL RM A con nota 5.7.2007 (doc. 6). Tale impegno è stato preso previa intese con i pazienti e sulla base di un accordo con i medici

di Villa Tiberia circa i trattamenti terapeutici da prestare. Conseguente, con tutta evidenza, che se non verrà sospesa l'efficacia della delibera sul punto, la Casa di Cura di Nuova Villa Claudia non potrà mantenere gli impegni presi in quanto ciò porterebbe ad un anticipato esaurimento del budget, a discapito dei propri pazienti. Del resto, e come già evidenziato, a fronte di un maggior fatturato da parte della Nuova Villa Claudia corrisponderà un minor fatturato da parte di Villa Tiberia, senza quindi alcun aggravio di spesa per la Regione, il che quindi conferma l'illogicità della delibera impugnata.

P.Q.M.

Voglia l'Ecc.mo Tribunale adito, in accoglimento del presente ricorso, annullare, previa sospensione, la delibera impugnata nella parte in cui ha introdotto il budget per le prestazioni di dialisi con vittoria delle spese di giudizio. Ai fini del contributo unificato si dichiara che il valore del presente giudizio è indeterminabile.

Roma 12.7.2007

Avv. prof. Vito Bellini

avv. Giuseppe Graziosi

avv. Maria Luisa Bellini

Relata di notifica REP. N.

Ad istanza della Casa di Cura Privata Nuova Villa Claudia spa, in persona del legale rapp. p.t., io sottoscritto avv. Giuseppe Graziosi con studio in Roma via Orazio n. 3 iscritto all'albo degli Avvocati di Roma (A22545), munito di autorizzazione n. 891/2004 del 25.11.2004 rilasciata dal Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Roma ai sensi della L. n. 53/94 per la notifica di atti civili, amministrativi e stragiudiziali, ho notificato il suesteso atto, consegnandone copia per la spedizione all'ufficio postale di Roma 5:

Regione Lazio, in persona del legale rappresentante p.t., domiciliato per la carica in via Rosa Raimondi Garibaldi n. 7 - 00145 ROMA

Roma data del timbro postale

Avv. Giuseppe Graziosi

A margine di quanto sopra si evidenzia anche che la Casa di Cura Nuova Villa Claudia in data 4.7.2004 (doc. 5), e prima peraltro di avere conoscenza della delibera qui impugnata, ha assunto l'impegno di accogliere i pazienti della Casa di Cura Villa Tiberia e di fornire loro i trattamenti emodialitici nel periodo compreso dal 16 luglio a 2 settembre, durante il quale periodo il centro dialisi di Villa Tiberia resterà chiuso per ristrutturazione, così come anche comunicato formalmente dalla Villa Tiberia alla propria ASL RM A con nota 5.7.2007 (doc. 6). Ovviamente tale impegno è stato preso previa intese con i pazienti e sulla base di un accordo con i medici di Villa Tiberia circa i trattamenti terapeutici da prestare. Conseguentemente, con tutta evidenza, che se non verrà sospesa l'efficacia della delibera sul punto, la Casa di Cura di Nuova Villa Claudia non potrà mantenere gli impegni presi in quanto ciò porterebbe ad un anticipato esaurimento del budget, a discapito dei propri pazienti. Del resto, e come già evidenziato, a fronte di un maggior fatturato da parte della Nuova Villa Claudia corrisponderà un minor fatturato da parte di Villa Tiberia, senza quindi alcun aggravio di spesa per la Regione, il che quindi conferma l'illogicità della delibera impugnata.