

AVVISO DI NOTIFICAZIONE PER PUBBLICI PROCLAMI

IN ESECUZIONE DELL' ORD. PRESIDENZIALE N° 4988/2023

RESA DAL PRESIDENTE DELLA SEZIONE IIIQ DEL TAR PER IL LAZIO

NEL GIUDIZIO R.G. N° 4383/2003

Il sottoscritto avv. Andrea Beniamino Maria Valenti, C.F. VLNNRB69M05F205L, in qualità di difensore, giusta procura unita al ricorso, di TEKIM S.r.l., con sede in Milano (MI), Via Orefici n. 2, C.F. e p. IVA 06600500158, nel giudizio Tar Lazio – Roma, Sez. III *quater*, R.G. 4383/2023,

PREMESSO CHE

Con l'ordinanza presidenziale in epigrafe, il Presidente della Sezione III *quater* ha disposto l'integrazione del contraddittorio nei confronti dei controinteressati autorizzando la notificazione per pubblici proclami, ai sensi dell'art. 41, comma 4, c.p.a., mediante pubblicazione dell'avviso relativo al ricorso di cui trattasi nonché al ricorso per motivi aggiunti sui siti *web* istituzionali del Ministero della Salute nonché delle singole Regioni evocate in giudizio, stabilendo che *“la pubblicazione dell'avviso sul sito web istituzionale dovrà contenere le seguenti indicazioni: 1) l'Autorità giudiziaria innanzi alla quale si procede e il numero di registro generale del ricorso; 2) il nome di parte ricorrente e l'indicazione delle Amministrazioni intimare; 3) il testo integrale del ricorso e dei ricorsi per motivi aggiunti; 4) l'indicazione che i controinteressati sono tutte le strutture del SSN/SSR, diverse dalle Regioni, operanti nel settore di cui trattasi e che hanno acquisito dispositivi medici negli anni di riferimento nonché tutte le ditte che hanno fornito alle strutture pubbliche di cui sopra dispositivi medici negli anni di riferimento; 5) l'indicazione del numero della presente ordinanza con cui è stata autorizzata la notifica per pubblici proclami”,* disponendo ulteriormente che *“le Amministrazioni resistenti hanno l'obbligo di pubblicare sul proprio sito web istituzionale - previa consegna, da parte ricorrente, su supporto informatico, di copia del ricorso introduttivo, dei ricorsi per motivi aggiunti e del presente provvedimento - il testo integrale del ricorso, dei ricorsi per motivi aggiunti e della presente ordinanza, in calce ai quali dovrà essere inserito l'avviso che la pubblicazione viene effettuata in esecuzione della presente ordinanza (di cui dovranno essere riportati gli estremi)” ed altresì che* *“le Amministrazioni resistenti 1) non dovranno rimuovere dal proprio sito web, sino alla pubblicazione della sentenza definitiva di primo grado, la documentazione ivi inserita; 2) dovranno rilasciare alla parte ricorrente un attestato, nel quale si confermi la data dell'avvenuta pubblicazione nel sito web, reperibile in un'apposita sezione denominata "atti di notifica"; 3) dovranno, inoltre, curare che sull'home page del relativo sito web venga inserito un collegamento denominato "Atti di notifica", dal quale possa raggiungersi la pagina sulla quale sono*

stati pubblicati il ricorso, i ricorsi per motivi aggiunti e la presente ordinanza, con l'integrazione dell'avviso che la pubblicazione viene effettuata in esecuzione della presente ordinanza (di cui dovranno essere riportati gli estremi);”

AVVISA CHE

- 1) **L'Autorità giudiziaria innanzi alla quale si procede e il numero di registro generale del ricorso sono i seguenti:** Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio, Sez. III *quater*, R.G. n. 4383/2023;
- 2) **Il nome della parte ricorrente e l'indicazione delle Amministrazioni intime sono i seguenti:**
 - **Parte ricorrente:** TEKIM S.r.l., in persona del legale rappresentante Sig. Fulvio Albano, nato a Napoli (NA), il 23 settembre 1945, e residente in Milano (MI), via S. Martino n. 11/A, C.F. LBNFLV45P23F839Z, con sede in Milano (MI), Via Orefici n. 2, C.F. e p. IVA 06600500158;
- 3) **Amministrazioni intime:** Regione Puglia (80017210727), in persona del Presidente della Giunta regionale pro tempore, nel domicilio ex lege presso Bari, Lungomare Nazario Sauro n.33, ed elettivamente domiciliata al domicilio digitale avvocaturaregionale@pec.rupar.puglia.it, estratto dal Registro PPAA delle Pubbliche Amministrazioni; - Ministero della Salute (80242250589), in persona del Ministro pro tempore; 2 - Ministero dell'Economia e delle Finanze (80415740580), in persona del Ministro pro tempore; - Presidenza del Consiglio dei Ministri (80188230587), in persona del Presidente pro tempore; tutti rappresentati e difesi dall'Avvocatura Generale dello Stato di Roma presso i cui uffici sono per legge domiciliati, in Roma alla Via dei Portoghesi n. 12, 00186; - Conferenza Delle Regioni E Delle Province Autonome, in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in (00185) Roma, alla Via Parigi n. 11; - ASL BARI (C.F./P.IVA 06534340721), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Lungomare Starita 6, 70123 Bari; - ASL BARLETTA-ANDRIA-TRANI (C.F./P.IVA 90062670725), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Via Fornaci 201, 70031 ANDRIA; - ASL BRINDISI (C.F./P.IVA 01647800745), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Via Napoli 8, 72100 Brindisi; - ASL FOGGIA (C.F./P.IVA 03499370710), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Via Michele Protano 13, 71121 Foggia; - ASL LECCE (C.F./P.IVA 04008300750), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Via Miglietta 5, 73100 Lecce; - ASL TARANTO (C.F./P.IVA 02026690731), in persona del legale rappresentante pro tempore, con

sede legale in Viale Virgilio 31, 74100 Taranto; - AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA - OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA (C.F./P.IVA 02218910715), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Viale Luigi Pinto, 1, 71122 Foggia; 3 - AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI (C.F./P.IVA 04846410720), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Bari, piazza Giulio Cesare n.11; - ENTE OSPEDALIERO SPECIALIZZATO IN GASTROENTEROLOGIA ISTITUTO NAZIONALE DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO S. DE BELLIS (C.F./P.IVA 00565330727), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Via Turi, 27 - 70013 Castellana Grotte; - IRCCS ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II (C.F./P.IVA 00727270720), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Viale Orazio Flacco, n.65 - 70124 Bari;

4) I testi integrali del ricorso principale e del ricorso per motivi aggiunti sono i seguenti:

Ecc.mo

TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE

PER IL LAZIO - ROMA

RICORSO

con istanza ex art. 41, comma 4, c.p.a.

Per

TEKIM S.r.l., in persona del legale rappresentante Sig. Fulvio Albano, nato a Napoli (NA), il 23 settembre 1945, e residente in Milano (MI), via S. Martino n. 11/A, C.F. LBNFLV45P23F839Z, con sede in Milano (MI), Via Orefici n. 2, C.F. e p. IVA 06600500158, rappresentata e difesa per delega in calce dagli Avv. Andrea Beniamino Maria Valenti del Foro di Milano, CF VLNNRB69M05F205L e Avv. Lucia Frattini del Foro di Varese, CF FRTLUCU90M44L682P, quale dichiara di volere ricevere tutte le comunicazioni di cancelleria ex art. 136 c.p.c. e ex art. 51 D.L. 112/2008 presso la Casella di Posta Elettronica Certificata del Processo Telematico di cui all'art. 11 DM 17/7/2008, o all'indirizzo di posta elettronica a.valenti@stlex.it; all'indirizzo di posta elettronica certificata: andreabeniaminomaria.valenti@milano.pecavvocati.it ed al numero di telefax 0272117575 e presso il cui studio in 20123, Milano (MI), Via Della Chiusa, n. 15, elegge domicilio

- ricorrente -

Contro

Regione Puglia (80017210727), in persona del Presidente della Giunta regionale *pro tempore*, nel domicilio *ex lege* presso Bari, Lungomare Nazario Sauro n.33, ed elettivamente domiciliata al domicilio digitale avvocaturaregionale@pec.rupar.puglia.it, estratto dal Registro PPAA delle Pubbliche Amministrazioni;

- **Ministero della Salute** (80242250589), in persona del Ministro *pro tempore*;

- **Ministero dell'Economia e delle Finanze** (80415740580), in persona del Ministro *pro tempore*;

- **Presidenza del Consiglio dei Ministri** (80188230587), in persona del Presidente *pro tempore*;

tutti rappresentati e difesi dall'Avvocatura Generale dello Stato di Roma

presso i cui uffici sono per legge domiciliati, in Roma alla Via dei Portoghesi n. 12, 00186;

- **Conferenza Delle Regioni E Delle Province Autonome**, in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in (00185) Roma, alla Via Parigi n. 11;

- **ASL BARI** (C.F./P.IVA 06534340721), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Lungomare Starita 6, 70123 Bari;

- **ASL BARLETTA-ANDRIA-TRANI** (C.F./P.IVA 90062670725), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Via Fornaci 201, 70031 ANDRIA;

- **ASL BRINDISI** (C.F./P.IVA 01647800745), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Via Napoli 8, 72100 Brindisi;

- **ASL FOGGIA** (C.F./P.IVA 03499370710), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Via Michele Protano 13, 71121 Foggia;

- **ASL LECCE** (C.F./P.IVA 04008300750), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Via Miglietta 5, 73100 Lecce;

- **ASL TARANTO** (C.F./P.IVA 02026690731), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Viale Virgilio 31, 74100 Taranto;

- **AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA - OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA** (C.F./P.IVA 02218910715), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Viale Luigi Pinto, 1, 71122 Foggia;

- **AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI** (C.F./P.IVA 04846410720), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Bari, piazza Giulio Cesare n.11;

- **ENTE OSPEDALIERO SPECIALIZZATO IN GASTROENTEROLOGIA ISTITUTO NAZIONALE DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO S. DE BELLIS** (C.F./P.IVA 00565330727), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Via Turi, 27 - 70013 Castellana Grotte;

- **IRCCS ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II** (C.F./P.IVA 00727270720), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Viale Orazio Flacco, n.65 - 70124 Bari;

- **resistenti –**

e nei confronti di

- della società **MEDTRONIC ITALIA S.p.A.**, (C.F./P.IVA 09238800156), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in (20156) Milano, Via Varesina n. 162 ed elettivamente domiciliata al domicilio digitale medtronicitalia.finance@legalmail.it, estratto dal Registro INI-PEC (<https://www.inipec.gov.it>), costituente pubblico registro ai sensi di legge,

- **Controinteressato -**

**PER L'ANNULLAMENTO,
O LA DECLARATORIA DI NULLITÀ
DEI SEGUENTI PROVVEDIMENTI:**

- Determina n. 10 del Direttore Generale del Dipartimento Promozione Della Salute e Del Benessere Animale del 12 dicembre 2022, protocollo n. 10;

- Delibera D.G. n. 2188 del 14/11/2022 dell'ASL BARI;

- Delibera D.G. n. 1586 del 14/11/2022 dell'ASL BARLETTA-ANDRIA-TRANI;

- Delibera D.G. n. 2848 del 14/11/2022 dell'ASL BRINDISI;

- Delibera C.S. n. 680 del 14/11/2022 dell'ASL FOGGIA;

- Delibera C.S. n. 392 del 14/11/2022 dell'ASL LECCE;

- Delibera D.G. n. 2501 del 14/11/2022 dell'ASL TARANTO;

- Delibera C.S. n. 596 del 14/11/2022 dell'AZIENDA OSPEDALIERO

UNIVERSITARIA OSPEDALI RIUNITI-FOGGIA;
- Delibera D.G. n. 1148 del 14/11/2022 dell'AZIENDA OSPEDALIERO
UNIVERSITARIA POLICLINICO DI BARI;
- Delibera D.G. n. 565 del 14/11/2022 dell'IRCCS DE BELLIS;
- Delibera D.G. n. 619 del 14/11/2022 dell'ISTITUTO TUMORI BARI
GIOVANNI PAOLO II.

Provvedimenti impugnati -

nonché, ove occorrer possa ed in parte qua

- del decreto 6 ottobre 2022 del Ministro della Salute, recante “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 sulla Gazzetta Ufficiale 26 ottobre 2022, Serie generale, n. 251;
 - del decreto 6 luglio 2022 del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell’Economia e delle Finanze, recante “Certificazione del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici a livello nazionale e regionale per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018”, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 15 settembre 2022, Serie generale, n. 216;
- nonché di ogni altro atto o provvedimento presupposto, conseguente o comunque connesso, ancorché non noto, ivi inclusi per quanto occorrer possa:
- della Circolare MEF – MDS, prot. n. 1341 del 19 febbraio 2016 – fatture elettroniche riguardanti i dispositivi medici – indicazioni operative per l’applicazione delle disposizioni previste dall’art. 9-ter, co. 6, del decreto-legge 19 giugno 2015 n.78;
 - della Circolare MEF – MDS, prot. n. 3251 del 21 aprile 2016 – fatture elettroniche riguardanti i dispositivi medici – indicazioni operative per l’applicazione delle disposizioni previste dall’art. 9-ter, co. 6, del decreto-legge 19 giugno 2015 n.78 – integrazione della nota del 19 febbraio 2016;
 - della Circolare MEF – MDS, prot. n. 21179 dell’8 febbraio 2019 - fatture elettroniche riguardanti i dispositivi medici – indicazioni operative per l’applicazione delle disposizioni previste dall’art. 9-ter, co. 8, del decreto-legge 19 giugno 2015 n.78, come modificato dall’art. 1, co. 557 della L. 30 dicembre 2018, n. 145;
 - della Circolare MEF – MDS, prot. n. 22413 del 29 luglio 2019 - fatture elettroniche riguardanti i dispositivi medici – indicazioni operative per l’applicazione delle disposizioni previste dall’art. 9-ter, commi 8 e 9, del decreto-legge 19 giugno 2015 n.78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n.125, per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018;
 - della Circolare MEF – MDS, prot. n. 7435 del 17 marzo 2020 – fatture elettroniche riguardanti i dispositivi medici – individuazione delle fatture di interesse per l’applicazione delle disposizioni previste dall’art. 9-ter del decreto-legge 19 giugno 2015, n.78, come modificato dalla L. 30 dicembre 2018, n.145, art.1, co. 557;
 - dell’Accordo Stato-Regioni del 7 novembre 2019, Atto Rep. N. 181 – criteri di definizione del tetto di spesa regionale per l’acquisto dei dispositivi medici e modalità di ripiano per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018;
 - dell’Accordo Stato-Regioni del 7 novembre 2019, Atto Rep. N. 182 – criteri di definizione del tetto di spesa regionale per l’acquisto dei dispositivi medici e modalità di ripiano per l’anno 2019;
 - del provvedimento della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, n. prot. 22/179/CR6/7 del 14 settembre 2022 – Schema di Decreto Ministeriale per l’adozione delle linee guida propedeutiche all’emanazione dei provvedimenti regionali e provinciali in

applicazione dell'articolo 18, co. 1, del decreto-legge 9 agosto 2022, n.115;

- dell'Intesa della Conferenza delle Regioni e le Province autonome n. prot. 6546/C7SAN del 27 settembre 2022 – tetti dispositivi medici 2015-2018 – trasmissione schema di decreto ministeriale per l'adozione delle linee guida propedeutiche all'emanazione dei provvedimenti regionali e provinciali in applicazione dell'articolo 18, co. 1, del decreto-legge 9 agosto 2022, n.115;

- dell'Intesa della Conferenza Permanente tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome, Rep. atti n. 213/CSR del 28 settembre 2022 – intesa sullo schema di decreto ministeriale per l'adozione delle linee guida propedeutiche all'emanazione dei provvedimenti regionali e provinciali in applicazione dell'articolo 18, co. 1, del decreto-legge 9 agosto 2022 n.115, tetti dispositivi medici 2015-2018;

- del Decreto del Ministero della Salute del 15 giugno 2012, in G.U. del 10 giugno 2012, serie generale n. 159 del 10 luglio 2012, recante nuovi modelli di rilevazione economica «Conto economico» (CE) e «Stato patrimoniale» (SP) delle aziende del Servizio sanitario nazionale;

- del Decreto del Ministero della Salute del 24 maggio 2019, in G.U. del 25 giugno 2019, serie generale n. 147, recante nuovi modelli di rilevazione economica “Conto Economico” (CE), “Stato Patrimoniale” (SP);

di ogni altro atto presupposto, conseguente o comunque connesso ai precedenti ancorché non noto.

PREMESSA

La presente impugnazione ha per oggetto la contestazione di tutti gli atti e i provvedimenti del c.d. *payback* dispositivi medici; pertanto, si ripercorrono le vicende che hanno portato all'applicazione del predetto meccanismo, rimasto a lungo inattuato.

FATTO

1. Tekim S.r.l. è Società che svolge, fra l'altro, attività di distribuzione e di assistenza di prodotti medicali (doc. 1 - Visura).

2. La Società ricorrente negli anni si è aggiudicata, attraverso la partecipazione a gare pubbliche e procedure di affidamenti diretti di dispositivi medici, la fornitura di dispositivi medici in favore di aziende ospedaliere e A.S.L. nel territorio della Regione Puglia e delle Regioni e/o Province di molte altre parti di Italia.

3. La ricorrente, dunque, in quanto azienda fornitrice di dispositivi medici per il sistema sanitario nazionale, risulta ora soggetta al cosiddetto “*payback*”, ossia quel meccanismo di (presunta) razionalizzazione della spesa pubblica in forza del quale i fornitori del sistema sanitario sono chiamati a coprire una quota percentuale del superamento dei tetti di spesa fissati dal Legislatore.

4. *In primis* in data 15 settembre 2022 è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale il Decreto interministeriale 6 luglio 2022, con cui il Ministro della Salute, di concerto con il MEF, ha certificato il superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici a livello nazionale e regionale per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018, calcolato con riferimento ai dati di costo, rilevati a consuntivo per ciascuno dei predetti anni come risultanti dal modello CE consolidato regionale nella voce “BA0210 – Dispositivi medici” del modello di rilevazione del conto economico e, contestualmente, hanno posto a carico delle aziende fornitrici di dispositivi medici (tra cui l'odierna ricorrente) i seguenti importi su scala nazionale: Euro 416.274.918 per il 2015; Euro 473.793.126 per il 2016; Euro 552.550.000,00 per il 2017; Euro 643.322.535,00 per il 2018.

5. Dopo aver certificato il superamento dei tetti di spesa, il Ministero della Salute ha avviato l'iter di adozione delle linee guida procedurali propedeutiche all'emanazione dei provvedimenti regionali e provinciali di ricognizione delle aziende fornitrici soggette al ripiano e con D.M. 6 ottobre 2022, pubblicato il 26 ottobre 2022, il Ministro della Salute ha infine adottato le linee guida per l'attuazione dell'art. 18 D.L. 115/2022 da parte delle Regioni e le Province autonome.

6. Il meccanismo introdotto tramite l'art. 18, comma 1, del decreto-legge 9 agosto 2022, n. 115 (cd. "Aiuti bis"), convertito, con modificazioni, dalla legge 21 settembre 2022, n. 142, che ha aggiunto il comma 9-bis all'art. 9-ter del D.L. 78/2015 e con il successivo Decreto interministeriale 6 luglio 2022, pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 15 settembre 2022, presenta svariati profili di incostituzionalità avuto riguardo ai principi costituzionali e di incompatibilità con le norme europee.

7. Come è noto, il meccanismo sopra richiamato non è stato attivato nell'immediato – sia per la carenza della fissazione del tetto di spesa regionale (avvenuta solo a distanza di molti anni, precisamente nel 2019), sia per la mancanza della verifica annuale del relativo sforamento, quest'ultima intervenuta addirittura solo con il DM 6/7/2022 – ma è stato introdotto, a seguito di varie "peripezie normative", tramite l'art. 18, comma 1, del decreto-legge 9 agosto 2022, n. 115 (c.d. "Aiuti bis"), convertito, con modificazioni, dalla legge 21 settembre 2022, n. 142, che ha aggiunto il comma 9-bis all'art. 9-ter del D.L. 78/2015. Tale norma, stabilisce che, limitatamente al ripiano dell'eventuale superamento del tetto di spesa regionale per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018, dichiarato con decreto del Ministro della Salute di concerto con il MEF, le Regioni e le Province autonome definiscono con proprio provvedimento – da adottare entro novanta giorni dalla data di pubblicazione del predetto decreto interministeriale – l'elenco delle aziende fornitrici soggette al ripiano per ciascun anno, previa verifica della documentazione contabile anche per il tramite degli enti del servizio sanitario regionale.

8. La previsione di cui all'articolo 9-ter, comma 9-bis, del decreto legge 19 giugno 2015, n. 78, addossa in via retroattiva alle imprese del settore tutti i ritardi che hanno interessato l'iter di avvio del sistema del *payback*.

9. Più nel dettaglio "9-bis. In deroga alle disposizioni di cui all'ultimo periodo del comma 9 e limitatamente al ripiano dell'eventuale superamento del tetto di spesa regionale per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018, dichiarato con il decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze di cui al comma 8, le regioni e le province autonome definiscono con proprio provvedimento, da adottare entro novanta giorni dalla data di pubblicazione del predetto decreto ministeriale, l'elenco delle aziende fornitrici soggette al ripiano per ciascun anno, previa verifica della documentazione contabile anche per il tramite degli enti del servizio sanitario regionale. Con decreto del Ministero della salute da adottarsi d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano entro trenta giorni dalla data di pubblicazione del decreto ministeriale di cui al primo periodo, sono adottate le linee guida propedeutiche alla emanazione dei provvedimenti regionali e provinciali. Le regioni e le province autonome effettuano le conseguenti iscrizioni sul bilancio del settore sanitario 2022 e, in sede di verifica da parte del Tavolo di verifica degli adempimenti regionali di cui all'articolo 12 dell'Intesa tra il governo, le

regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, del 23 marzo 2005, ne producono la documentazione a supporto. Le aziende fornitrici assolvono ai propri adempimenti in ordine ai versamenti in favore delle singole regioni e province autonome entro trenta giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti regionali e provinciali. Nel caso in cui le aziende fornitrici di dispositivi medici non adempiano all'obbligo del ripiano di cui al presente comma, i debiti per acquisti di dispositivi medici delle singole regioni e province autonome, anche per il tramite degli enti del servizio sanitario regionale, nei confronti delle predette aziende fornitrici inadempienti sono compensati fino a concorrenza dell'intero ammontare. A tal fine le regioni e le province autonome trasmettono annualmente al Ministero della salute apposita relazione attestante i recuperi effettuati, ove necessari.”

10. In seguito, in data 06/10/2022, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, il Ministero della Salute ha emanato il Decreto di “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 in G.U. in data 26/10/2022).

11. L’art. 2 del predetto Decreto prevede che “Ciascuna regione e provincia autonoma pone l’eventuale superamento del rispettivo tetto di spesa, come certificato dal decreto ministeriali 6 luglio 2022 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 15 settembre 2022, Serie generale n. 216, a carico delle aziende fornitrici di dispositivi medici per una quota complessiva pari al 40 per cento per l’anno 2015, al 45 per cento per cento per l’anno 2016, al 50 per cento per l’anno 2017 e al 50 per cento per l’anno 2018. Ciascuna azienda fornitrice di dispositivi medici concorre alle predette quote di ripiano in misura pari all’incidenza percentuale del proprio fatturato sul totale della spesa per l’acquisto di dispositivi medici a carico del relativo Servizio sanitario regionale o provinciale.”

12. La pubblicazione del decreto interministeriale di certificazione del superamento dei tetti di spesa, in combinato disposto con la novella di cui all’art. 18 del D.L. 115/2022 – come da iter di attuazione del *payback* tracciato dal Legislatore – ha prodotto una lesione attuale e concreta dei diritti e degli interessi legittimi di tutte quelle aziende, tra cui la ricorrente Tekim, che hanno fornito dispositivi medici al sistema sanitario nel quadriennio 2015-2018.

13. Invero, la certificazione del superamento dei tetti di spesa, per le conseguenze retroattive che vi riconnette l’art. 18 del decreto “Aiuti *bis*”, ha determinato l’insorgenza di una (pretesa) posizione debitoria in capo a Tekim, in considerazione anche del fatto che i provvedimenti regionali e provinciali, fra cui il provvedimento *ivi* impugnato, stabiliscono unicamente le quote individuali di ripiano tra le varie aziende fornitrici, con conseguente ed immediato pregiudizio della ricorrente.

14. È indiscutibile che la retroattività di un intervento normativo, che pone a carico di un’impresa un onere economico assai rilevante, in alcuna misura preventivabile al momento della presentazione dell’offerta, finisce per scardinare ogni principio di certezza del diritto, di libertà imprenditoriale e di concorrenza; con gravissime ripercussioni anche sul legittimo affidamento che è principio generale dell’azione amministrativa.

15. In tale contesto, in data 12 dicembre 2022, la Regione Puglia, pertanto, con Determina n. 10 del Direttore Generale del Dipartimento Promozione Della Salute e Del Benessere Animale del 12 dicembre

2022, protocollo n. 10, pubblicato nella medesima data, avente ad oggetto *“Articolo 9 ter del D.L. 19 giugno 2015 n. 78 convertito in legge, con modificazioni, dall’art. 1 comma 1, L. 6 agosto 2015, n. 125 e s.m.i.. 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, certificato ai sensi del comma 8 dell’art. 9 ter D.L. 19 giugno 2015 n. 78 convertito in legge, con modificazioni, dall’art. 1 comma 1, L. 6 agosto 2015, n.125 e s.m.i., dal D.M. del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell’Economia e delle Finanze del 6 luglio 2022, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 15 settembre 2022, serie generale n. 216.”*, ha approvato l’elenco dei fornitori tenuti a concorrere al ripiano della spesa regionale per dispositivi medici, includendovi anche l’odierna esponente, richiedendo dunque il pagamento di Euro **28.048,49**, di cui 26.641,27 per l’anno 2015 e 1.407,23 per l’anno 2016, tramite la pubblicazione in data 12 dicembre 2022 dell’atto ivi impugnato (doc. 2).

16. Ai sensi dell’art. 9 all’articolo 9-ter, comma 9-bis, del decreto legge 19 giugno 2015, n. 78, qualora la ricorrente non provvedesse al pagamento nel termine indicato di 30 giorni, la Regione potrà compensare gli eventuali debiti che la stessa ha nei confronti della ricorrente per acquisti già effettuati di dispositivi medici fino a concorrenza dell’intero ammontare.

17. Tale provvedimento di recupero, emanato dalla Regione in pretesa attuazione di quanto sopra, al pari di tutti gli atti presupposti e connessi, indicati in epigrafe si rivela palesemente illegittimo, oltre che ingiusto. La ricorrente, rappresentata, difesa ed elettivamente domiciliata *ut supra*, in base al quadro normativo e fattuale esposto, eccepisce l’illegittimità degli atti e dei provvedimenti impugnati meritano di essere annullati, poiché viziati da illegittimità propria e da illegittimità derivata dall’incostituzionalità e dalla contrarietà al diritto eurounitario delle norme cui danno attuazione, per le seguenti ragioni di

DIRITTO

1. Illegittimità derivata dell’atto impugnato, emesso ai sensi dell’art. 9-ter D.L. 78/2015, introdotto l’art. 18, comma 1, del decreto-legge 9 agosto 2022, n. 115, per contrasto con la Direttiva 2014/24/UE, con la Carta dei diritti fondamentali dell’UE e della CEDU e con il TUE e TFUE. Violazione degli artt. 3, 9, 41, 53, 97 e 117 della Costituzione. Violazione del principio della certezza del diritto e del legittimo affidamento. Violazione della L. 241/1990. Violazione del D.LGS. 50/2016. Eccesso di potere.

L’atto regionale ivi impugnato risulta illegittimo in via derivata in ragione della manifesta incostituzionalità e/o violazione dei principi euro-unitari da parte degli atti presupposti impugnati e dei provvedimenti di adozione del meccanismo di c.d. *payback*.

Invero, il meccanismo del *payback*, pur essendo stato formalmente introdotto a carico delle imprese nel 2015 (con l’art. 9 ter del DL 78/15, commi 1, 8 e 9), avrebbe dovuto operare annualmente, a partire dal 2016: invece, a seguito dell’improvvisa approvazione del DL 115/2022, la normativa che regola il predetto meccanismo ha inciso su una situazione di diritti soggettivi ormai intangibili e ampiamente consolidati, o perché frutto dell’esito di una procedura di evidenza pubblica e dunque già contrattualizzati, o perché addirittura derivanti da contratti la cui esecuzione è da tempo terminata; con evidenti conseguenze sia sui bilanci delle società (ormai definiti e depositati), sia sulle imposizioni fiscali già versate.

La ricorrente contesta che l’atto impugnato, emanato ai sensi degli

atti presupposti impugnati, tra cui l'art. 18 del DL 115/2022, confligge con alcuni principi fondamentali che permeano il sistema normativo euro-unitario e costituzionale, primi fra tutti, i seguenti principi: il legittimo affidamento, la certezza del diritto e, infine, l'irretroattività di norme c.d. *in malam partem*.

Come confermato dal Consiglio di Stato, si ricorda che

“l'affidamento è un principio generale dell'azione amministrativa che opera in presenza di una attività della pubblica amministrazione che fa sorgere nel destinatario l'aspettativa al mantenimento nel tempo del rapporto giuridico sorto a seguito di tale attività” (Cons. Stato, A.P., 29/11/2021, n. 21 e Cons. Stato, VI, 13 agosto 2020, n. 5011).

Giova ribadire, ai fini della disapplicazione della norma nazionale qui contestata e da cui deriva l'illegittimità dell'atto impugnato, che si tratta di *“principio connaturato allo Stato di diritto”* (*ex multis*, Corte Cost., sentenze n. 241 del 2019, n. 73 del 2017, n. 170 e n. 160 del 2013), che trova copertura costituzionale nell'art. 3 Cost. e che è anche principio generale nell'ordinamento dell'Unione Europea, soprattutto in materia di tutela della certezza e della stabilità degli investimenti degli operatori economici. Tanto che la Corte di Giustizia dell'Unione Europea ha chiarito che *“la possibilità di far valere il principio della tutela del legittimo affidamento è prevista per ogni operatore economico nel quale un'autorità nazionale abbia fatto sorgere fondate aspettative”* (cfr. Corte Giustizia UE, 10/9/09, C-201/08). È evidente che, nel caso di specie, gli operatori economici del settore dispositivi medici abbiano maturato fondate aspettative nel corso degli anni sia circa la mancata adozione del meccanismo in contestazione, sia circa il pacifico consolidamento e l'intangibilità dei propri diritti soggettivi. Ebbene, le autorità nazionali, approvando gli atti presupposti da cui deriva l'illegittimità dell'atto impugnato, hanno violato il principio del legittimo affidamento e da ciò consegue che l'atto impugnato viola, si ribadisce, per illegittimità derivata della normativa sulla cui base è stato emanato, uno dei principi generali dell'ordinamento dell'Unione Europea e della Costituzione.

Non solo. Il contrasto delle disposizioni contenute negli atti presupposti con i principi generali dell'ordinamento dell'Unione Europea e della Costituzione (art. 41 Cost., su tutti) è netto in ragione della modifica unilaterale e retroattiva delle condizioni sulle quali le imprese, tra cui Tekim S.r.l., avevano impostato la propria attività economica; tanto che si ribadisce, per mero tuziorismo, che tale modifica unilaterale è posta in essere in aperta e palese violazione del principio della certezza del diritto. Al riguardo, la giurisprudenza della Corte di Giustizia dell'Unione Europea afferma costantemente che il predetto principio della certezza del diritto esige che una normativa che possa comportare conseguenze svantaggiose per i privati sia chiara e precisa e che la sua applicazione sia prevedibile per gli amministrati (Corte giustizia UE, sez. III, 12 dicembre 2013, n. 362 e Sentenza della Corte (grande sezione) del 7 giugno 2005 in C-17/03).

Nel caso di specie l'applicazione della normativa evidentemente svantaggiosa non era prevedibile per gli amministrati – ovvero per gli operatori del settore – posto che l'entrata in vigore dei vari atti presupposti è stata rinviata più volte e che, da ultimo, la normativa è stata applicata retroattivamente.

Al riguardo si ricorda che la Corte di Giustizia dell'Unione Europea ha confermato che il principio della certezza del diritto osta a leggi retroattive, la cui adozione non sia prevedibile da parte degli interessati e non consenta ai destinatari di comprenderne con sufficiente anticipo

le conseguenze ed eventualmente tutelarsi ed orientare diversamente la propria condotta, violando l'affidamento dei predetti interessati (cfr. CGUE 26/4/2005 C-376/02, punto 45).

L'Ecc.mo Tribunale adito ben si avvedrà che l'atto impugnato viola, per illegittimità derivata della normativa sulla cui base è stato emanato, i principi generali dell'ordinamento dell'Unione Europea e della Costituzione, tra cui il principio di certezza del diritto.

Inoltre, come confermato dal Consiglio di Stato, si ricorda che, a mente dell'art. 11 delle preleggi, è consolidata la generale irretroattività degli atti amministrativi (cfr. Cons. Stato, Sez. V, 30 giugno 2011, n. 3920). Al riguardo la Corte Costituzionale ha confermato che è necessario *“che la retroattività trovi adeguata giustificazione sul piano della ragionevolezza e non trasmodi in un regolamento irrazionalmente lesivo del legittimo affidamento dei cittadini (ex plurimis, sentenze n. 241 del 2019, n. 16 del 2017, n. 203 del 2016 e n. 236 del 2009)”* (Corte Cost., 25/7/2022, n. 188). Tuttavia, la retroattività del meccanismo è ingiustificata, anzi, trova la sua supposta giustificazione ed il suo fondamento nella necessità di ripianare i bilanci regionali, accollando tale onere agli operatori economici. Ma vi è di più: tale meccanismo è palesemente irragionevole e la sua applicazione comporterà inevitabilmente delle diseguaglianze.

A tale proposito la Corte Costituzionale ha confermato che la potestà legislativa, in questi casi, deve svolgersi nell'osservanza dei principi di ragionevolezza ed eguaglianza (sent. n. 282/2005), di legittimo affidamento dei cittadini sulla stabilità della situazione normativa preesistente (sent. n. 525/2000), di certezza delle situazioni giuridiche ormai consolidate (sentt. n. 24/2009, n. 74/2008 e n. 156/2007), nonché di coerenza dell'ordinamento (sent. n. 209/2010).

Alla luce di quanto sopra l'Ecc.mo Tribunale adito ben si avvedrà che l'atto impugnato viola, per illegittimità derivata della normativa sulla cui base è stato emanato, i principi generali dell'ordinamento dell'Unione Europea e della Costituzione, tra cui l'irretroattività delle norme *in malam partem*.

La norma contestata ha dunque le sue ricadute più evidenti sulla libertà di impresa e sulla determinabilità delle scelte aziendali degli operatori economici del settore: tale settore, alla luce delle previsioni normative delle Direttive Europee, è improntato – avuto specifico riguardo ai contratti pubblici – dal *favor* pro-concorrenziale, che fa sì che, in applicazione del principio di libera concorrenza, la normativa di settore miri ad incentivare la libertà di impresa e la concorrenza predetta.

Tale principio di libera concorrenza, ivi palesemente violato, riveste particolare importanza anche a livello europeo: all'uopo si richiamano i *consideranda* 90 e 92 della Direttiva 2014/24/UE che proclamano il dovere delle Amministrazioni di garantire una effettiva concorrenza e gli artt. 18 e 67 della medesima Direttiva che impongono il divieto di porre limiti alla concorrenza nelle procedure ad evidenza pubblica. Effettiva concorrenza che non solo non viene garantita, ma viene anche successivamente compressa tramite l'introduzione del meccanismo del *payback*.

In merito alla disciplina relativa ai criteri di aggiudicazione (degli appalti) la Corte di Giustizia dell'Unione Europea ha confermato che: *“costituisce attuazione del principio di libera concorrenza, rilevando, in particolare, che la norma mira a garantire lo sviluppo di una concorrenza effettiva nel settore degli appalti ...”* (Corte di Giustizia UE, II, 7/10/04, in C-247/02).

Ebbene, l'alterazione a posteriori del corrispettivo dell'appalto (mediante l'obbligo di una sua parziale restituzione), introduce un criterio avulso dal (e contrario al) diritto comunitario, che mira viceversa ad evitare che l'amministrazione adotti criteri di aggiudicazione non previsti e - soprattutto - non conoscibili e prevedibili: pertanto è palese che i principi euro-unitari richiamati sono applicabili anche alla normativa qui contestata.

Pertanto, l'Ecc.mo Tribunale adito ben si avvedrà che l'atto impugnato viola, per illegittimità derivata della normativa sulla cui base è stato emanato, inoltre il principio di libera concorrenza.

È dunque evidente e si ribadisce come l'attuale meccanismo del *payback* e la norma di cui all'art. 9 *ter*, comma 9-*bis* del D.L. 78/2015 siano in aperto contrasto con detti principi.

Al riguardo è pacifico inoltre che tale contrasto tra le contestate disposizioni e le richiamate norme e principi euro-unitari comporta la doverosa disapplicazione della norma nazionale da parte della Spettabile Amministrazione, anche alla luce di quanto statuito dal T.A.R. Lazio, Roma, Sez. II-ter, 18.01.2022, n. 527: *"Il dovere di non applicazione della norma nazionale illegittima per violazione del diritto europeo si estende, oltre agli organi giudiziari, a tutte le articolazioni dello Stato membro, compresi gli enti territoriali, gli enti pubblici in generale ed i soggetti ad essi equiparati, anche in caso di direttiva "self executing". Il TAR Lazio osserva che la sussistenza di un dovere di non applicazione anche da parte della Pubblica Amministrazione rappresenta un approdo ormai consolidato nell'ambito della giurisprudenza sia europea sia nazionale, diversamente, infatti "significherebbe autorizzare la P.A. all'adozione di atti amministrativi illegittimi per violazione del diritto dell'Unione, destinati ad essere annullati in sede giurisdizionale, con grave compromissione del principio di legalità, oltre che di elementari esigenze di certezza del diritto"*.

La ricorrente ribadisce l'evidenza degli effetti distorsivi che il sistema posto alla base dell'atto impugnato produce sulla libertà, per le imprese, di poter valutare consapevolmente la scelta di partecipare alle procedure ad evidenza pubblica e, conseguentemente, di poter formulare un'offerta determinata e non soggetta a successiva modifica da parte dell'Ente.

Come evidenziato in fatto, la previsione della retroattività del meccanismo, introdotta dall'art. 18, comma 1, del decreto-legge 9 agosto 2022, n. 115, comporta la violazione di tutte le disposizioni del Codice dei contratti pubblici, tra cui gli artt. 95 e 97 D.Lgs. 50/2016. Non solo, il dovere di ripianare le somme, facendosi carico del c.d. sforamento da parte degli Enti, comporta una evidente modifica dell'importo oggetto dell'originario affidamento: la società ricorrente infatti vede ora ridotto l'importo dell'originario affidamento, ormai consolidato e fatturato, senza alcuna possibilità di richiesta di restituzione dei beni forniti.

Tanto che mentre, il Codice dei contratti pubblici attribuisce all'appaltatore la facoltà di liberarsi dal vincolo contrattuale laddove la modifica dell'importo dell'affidamento appaia rilevante e in grado di sovvertire la sostenibilità economica dell'appalto; viceversa, nel sistema del *payback* la modifica è irragionevolmente imposta all'operatore economico che non può esercitare alcun diritto.

La predetta retroattività inficia la legittimità dei provvedimenti adottati dalle varie stazioni appaltanti in relazione alle singole procedure di gara espletate: è noto che ai sensi dell'art. 97 del d.lgs. n.

50/2016 la fase di verifica della congruità delle offerte è volta a verificare sia che l'offerta sia congrua e capiente, sia che l'impresa fornitrice sia in grado di adempiere alle prestazioni contrattuali, sia che la predetta impresa fornitrice possa realizzare un utile; tanto che eventuali offerte c.d. "in perdita" dovrebbero essere estromesse dalla procedura di gara.

Ebbene, la ricorrente contesta che il provvedimento emanato da Codesta Spettabile amministrazione, in applicazione della normativa che disciplina il meccanismo in contestazione, incide sulla fase di congruità dell'offerta e viola il citato principio secondo il quale le offerte debbano essere congrue e capienti e debbano consentire la gestione della fornitura "in utile".

È evidente che l'atto impugnato dispone la modifica *ex post* e senza preavviso delle offerte che le Amministrazioni avevano considerato congrue e comporta la modifica retroattiva dei contratti sottoscritti e già eseguiti, in aperta violazione con il divieto di rinegoziazione del contenuto del contratto, divieto che riguarda la modifica degli elementi essenziali del contratto medesimo, tra cui si annovera pacificamente il prezzo pattuito tra le parti (*i.e.* offerta economica).

Al riguardo, voglia l'Ecc.mo Tribunale adito considerare, come chiarito in giurisprudenza, sia nazionale che euro-unitaria, che, in base al diritto europeo, è preclusa ogni possibilità di rinegoziare il contenuto delle offerte, sia prima che a seguito dell'aggiudicazione: con la conseguenza che è pacifico il divieto di imporre *ex lege* una restituzione del corrispettivo dell'appalto, in modo da dar luogo ad una modifica del prezzo offerto dal concorrente aggiudicatario in sede di gara (*ex multis* cfr. Cons. Stato, Ad. Comm. Spec. del 12 ottobre 2001; cfr. Cons. Stato, Sez. V, 3/11/02 n. 6281; Tar Lazio, Sez. I, n. 1467/2005).

Non solo, la Corte di Giustizia Europea con riferimento all'immodificabilità delle condizioni negoziate ha statuito che "*Al fine di assicurare la trasparenza delle procedure e la parità di trattamento degli offerenti, modifiche apportate alle disposizioni di un appalto pubblico in corso di validità costituiscono una nuova aggiudicazione di appalto ... quando presentino caratteristiche sostanzialmente diverse rispetto a quelle dell'appalto iniziale e siano, di conseguenza, atte a dimostrare la volontà delle parti di rinegoziare i termini essenziali di tale appalto*" (cfr. CGUE C-454/06 cit. e cfr. anche CGUE grande sezione, 13 04 10, n. 91).

Giova ribadire che la Direttiva 2014/24/UE all'art. 72 disciplina la fattispecie della "*modifica di contratti durante il periodo di validità*", fissandone le relative, stringenti e rigorose condizioni del tutto incompatibili con l'atto impugnato, emesso in applicazione della disciplina nazionale qui contestata. Infine, si ribadisce che la variazione dei contratti in corso di esecuzione può avvenire esclusivamente in presenza di particolari condizioni e senza che possa condurre ad una modifica sostanziale del contratto di appalto, in accordo con quanto previsto della Direttiva Europea e dal Codice dei contratti pubblici. Alla luce di quanto sopra la ricorrente evidenzia che risultano violate, in particolare, le seguenti norme della suddetta direttiva:

- i) artt. 29, 30, 31, 32, che elencano i casi tassativi in cui è consentito il ricorso a procedure di affidamento c.d. "negoziato", dal momento che la rinegoziazione successiva (tramite *payback*) all'aggiudicazione realizza proprio un'ipotesi (non consentita) di trattativa privata al di fuori dai casi previsti;
- ii) artt. 49 e ss., che impongono la previa pubblicazione di tutte le

informazioni occorrenti per la ponderata ed efficace formulazione dell'offerta da parte degli operatori economici;

iii) art. 67, ove sono previsti i criteri di aggiudicazione dell'appalto, considerato che la rinegoziazione postuma vanifica la *ratio* sottintesa a tali disposizioni, ossia di individuare l'offerta migliore, sotto il profilo tecnico ed economico, nell'ambito di un confronto concorrenziale trasparente e non discriminatorio;

iv) art. 69, in materia di offerte anormalmente basse, dal momento che la *ratio* di dette disposizioni è proprio quella di garantire che, nell'ambito del confronto in contraddittorio tra l'Amministrazione e il concorrente aggiudicatario, venga effettivamente verificata la serietà della proposta contrattuale e cioè la sua effettiva sostenibilità e realizzabilità, nonché la sua piena affidabilità.

2. Illegittimità dell'atto impugnato e degli atti presupposti, tra cui l'art. 9-ter D.L. 78/2015 per violazione della Direttiva 2014/24/UE. Contrasto con la Carta dei diritti fondamentali dell'UE e della CEDU. Contrasto con il TUE e TFUE. Violazione degli artt. 3, 9, 32, 41, 53, 97 e 117 della Costituzione. Violazione del principio della certezza del diritto e del legittimo affidamento. Violazione della L. 241/1990. Violazione del D.Lgs. 50/2016. Eccesso di potere per violazione del principio di proporzionalità ed ingiustizia manifesta, difetto di istruttoria e travisamento dei fatti, disparità di trattamento e sviamento.

La Ricorrente contesta inoltre che nella specie risulta illegittima fissazione di un limite economico a livello nazionale alla spesa pubblica che avrebbe dovuto essere allineata alle reali esigenze di fabbisogno dei prodotti di cui si tratta. Invero il tetto massimo di spesa fissato a livello nazionale era già particolarmente basso e a questo si è aggiunto un ulteriore ribasso del tetto a livello regionale.

A ciò si aggiunga che l'art. 17 del D.L. 98/2011 stabiliva che tali tetti dovessero essere *“riferiti al fabbisogno sanitario nazionale standard”*: ovvero alle reali esigenze del comparto sanitario dei dispositivi medici; tuttavia nel corso degli anni si sono succeduti numerosi sforamenti dei tetti prefissati (sia a livello nazionale, sia regionale) e, da ultimo, si è aggiunto lo sfornamento dei tetti di spesa da parte della maggior parte delle Regioni, avuto specifico riguardo agli anni 2015-2018.

Fissare un tetto di spesa unico, avuto riguardo alla eterogeneità dei beni ricompresi nell'unica definizione di *“dispositivo medico”* contenuta nel d.lgs. n. 46/1997, comporta la violazione del disposto di cui all'art. 3 della Costituzione in quanto un tetto omogeneo, in presenza di prodotti eterogenei (per quantità o qualità) è irragionevole e sproporzionato.

Comprendendo tutti i dispositivi medici, senza differenziazione alcuna, ai fini della fissazione di un tetto di spesa, il conseguente superamento del predetto tetto potrà essere provocato in prevalenza dalla commercializzazione di dispositivi medici di maggiore utilizzo; tuttavia, il ripiano è stato indiscriminatamente posto a carico di tutte le aziende che producono/distribuiscono tali prodotti. A riprova di quanto sopra si segnala che ad oggi, le società destinatarie del provvedimento di recupero impugnato sono chiamate a *“ripianare”* le spese sanitarie per il semplice fatto di aver fornito un qualunque dispositivo medico al sistema sanitario nazionale, a prescindere dalle peculiarità e dimensioni delle proprie forniture, forniture che potrebbero non aver inciso sul suddetto sfornamento.

Si noti che tale fissazione dei tetti di spesa comporta la violazione degli artt. 21 e ss del D.lgs. 50/2016 in tema di programmazione degli

acquisti, in quanto il fabbisogno di dispositivi medici è oggetto di pianificazione e programmazione da parte degli enti del SSN e non è mai determinato dalle imprese fornitrici, che d'altro canto rispondono con le loro forniture ad una richiesta effettuata da parte dei vari enti. Inoltre, si ribadisce la totale irragionevolezza di una misura retroattiva, ingiusta e del tutto imprevedibile dagli operatori di settore: si rileva che l'*iter* di emanazione dei provvedimenti impugnati ha subito un gravissimo ritardo che confligge con le stesse previsioni normative poste alla base di tali provvedimenti.

Invero il tetto di spesa avrebbe dovuto essere fissato entro determinate tempistiche, tanto che, come argomentato in precedenza, le società del settore facevano affidamento ai tempi certi entro i quali avrebbe dovuto essere attestato il relativo sfioramento; affidamento che è stato ampiamente disatteso, con conseguente evidente violazione del principio del legittimo affidamento che dovrebbe permeare il sistema. Tramite il DL 115/22 è stata disposta l'attuazione, immediata e retroattiva, della disciplina del *payback* con riferimento alle annualità 2015-2018, con la conseguente imposizione agli operatori economici, quali la ricorrente, di pagare in un'unica soluzione per il disavanzo maturato in un periodo pluriennale assai risalente. Ad ulteriore riprova dell'affidamento ingenerato nell'aziende del settore si consideri che solamente nel 2019 sono stati fissati i c.d. "tetti regionali di spesa" per detto periodo e che solo nel 2022 è stata svolta la verifica in ordine al superamento dei predetti tetti di spesa.

Al riguardo la Corte di Giustizia Europea ha chiarito che "*la possibilità di far valere il principio della tutela del legittimo affidamento è prevista per ogni operatore economico nel quale un'autorità nazionale abbia fatto sorgere fondate aspettative*" (CGUE, 10/9/2009 C-201/08): nonostante nel caso di specie siano sorte fondate aspettative, è incontrovertibile che queste siano state non solo totalmente disattese, ma anche repentinamente deluso ed il principio della tutela del legittimo affidamento è quindi totalmente inosservato. Non solo, in un'ottica di contenimento della spesa sanitaria, tali parametri avrebbero dovuto essere conosciuti preventivamente sia dalle regioni, sia dalle imprese del settore e non essere applicati *ex abrupto* e in via retroattiva.

Al riguardo la Corte di Giustizia Europea ha confermato che il principio della certezza del diritto osta tendenzialmente a leggi retroattive, la cui adozione non sia prevedibile da parte degli interessati e, dunque, non consenta loro di comprenderne con sufficiente anticipo le conseguenze ed eventualmente tutelarsi, orientando diversamente la propria condotta, così violando, per l'appunto, il loro affidamento (cfr. ad. es. CGUE 26/4/2005 C-376/02, punto 45): questi principi sono vincolanti anche per il "***legislatore nazionale quando adotta una normativa appartenente al diritto comunitario***": qual è ovviamente il mercato degli appalti di dispositivi medici, che sono soggetti all'applicazione della Direttiva 2014/24/UE e ai principi del Trattato UE di trasparenza, concorrenza, non discriminazione, proporzionalità. Si rileva che l'arbitrarietà con cui è stato successivamente individuato il tetto di spesa per le singole regioni deriva dai vizi di carenza di istruttoria, sviamento, irragionevolezza e perplessità degli atti e dei provvedimenti presupposti.

Non solo. Ai sensi dell'art. 9-ter, c. 1 lett. b) del DL 78/15 il tetto di spesa regionale avrebbe dovuto essere fissato "*coerentemente con la composizione pubblico-privata dell'offerta*" ma tale parametro non è stato minimamente considerato in sede di Accordo Stato-Regioni di

fissazione dei tetti di spesa regionali si ricava sotto due profili: il primo, tale documento non riporta in alcun passaggio la ricognizione della composizione dell'offerta pubblico/privata; il secondo, per tutte le Regioni e Province autonome è stato individuato lo stesso identico tetto (4,4%, analogo tra l'altro a quello nazionale), pur essendo noto che ognuna di esse presenta una "*composizione pubblico-privata dell'offerta*" del tutto differente.

3. Illegittimità costituzionale dell'art. 9-ter per violazione degli artt. 3, 23, 32, 53 e 117 della Costituzione. Irragionevolezza e irrazionalità del *payback*. Violazione del principio della capacità contributiva, della progressività del tributo e dell'irretroattività dello stesso.

Il sistema del *payback* costituisce un meccanismo per effetto del quale le aziende operanti nel settore dei dispositivi medici diventano partecipi della spesa effettuata dagli Enti del SSN: tale meccanismo parrebbe potersi ricomprendere pienamente nella nozione di "prestazione tributaria" che si è andata consolidando nella giurisprudenza costituzionale. I due presupposti in presenza dei quali deve ritenersi che una misura abbia carattere "tributario" (*ex multis*, nn. 178/15 e 310/13): il primo, la decurtazione patrimoniale del soggetto passivo e, il secondo, la finalità di contribuzione alla spesa pubblica dall'altro caratterizzano il meccanismo del *payback*.

Il contestato meccanismo del *payback* comporta che le aziende del settore siano chiamate a versare a favore delle Regioni e delle Province autonome un importo per ripianare lo sfioramento del tetto di spesa, contribuendo, in tal modo, alle finanze pubbliche: stante la natura "tributaria" del meccanismo qui contestato, si ricorda che l'art. 53 Cost. impone che la concorrenza alle spese pubbliche avvenga da parte di tutti e, per quanto qui rileva, "*in ragione della loro capacità contributiva*".

Tuttavia il presupposto applicativo del meccanismo (vale a dire la fissazione di un tetto di spesa e il connesso sfioramento) è formato da quattro elementi del tutto avulsi alle aziende stesse: a) il fondo sanitario nazionale, che è determinato dalle Amministrazioni centrali, b) il tetto di spesa regionale, che è fissato con accordo in sede di Conferenza Stato-Regioni, c) l'effettiva spesa che viene decisa e sostenuta dalle strutture sanitarie (determinata dalla stessa previsione dei fabbisogni) e, da ultimo, d) la quota di superamento del tetto a carico delle aziende, che è fissata dal legislatore.

L'effettiva capacità contributiva delle aziende non assume rilevanza; così come nessuna rilevanza assume la condotta delle imprese stesse: tanto che il comma 9 dell'art. 9-ter cit. prevede che il tributo sia calcolato sulla base della "*incidenza percentuale del proprio fatturato sul totale della spesa per l'acquisto di dispositivi medici*".

In tal caso, il fatturato delle aziende nei confronti del SSN costituisce un parametro utilizzato ai fini della determinazione del ripiano in misura proporzionale tra loro, quindi alla luce dei principi vigenti in materia tributaria il predetto fatturato della società ricorrente costituisce la base imponibile della misura qui contestata. Inoltre, l'importo del ripiano richiesto è calcolato in misura puramente proporzionale da parte delle singole amministrazioni, in palese contrasto con il principio di progressività delle imposte.

Tuttavia, è evidente che la reale capacità contributiva delle aziende non corrisponde al fatturato che è sottoposto a molteplici costi sostenuti dalle stesse.

Alla luce di quanto sopra, si contesta quindi la violazione dell'art. 53, comma 2, Cost. in quanto il meccanismo del *payback* non è ispirato

a criteri di progressività, ma è applicato in misura meramente proporzionale rispetto alla base imponibile.

Infine, la ricorrente, in quanto società operante nel settore interessato, contesta che il meccanismo del *payback* è palesemente in contrasto con i principi contabili costituzionali – come correttamente dichiarato dal Presidente di Confindustria Dispositivi Medici – che prevedono che i bilanci dello Stato siano prudenti, veritieri, realistici e fondati sull’attendibilità delle previsioni passate.

Si ricorda che gli stessi principi sono applicabili ai bilanci degli Enti territoriali che, in evidente contrasto con quanto previsto dalla Costituzione, invece hanno sforato i tetti di spesa: tale sforamento ha comportato l’individuazione da parte delle Amministrazioni delle modalità di versamento delle somme da parte delle società del settore, chiamate a concorrere ad un debito imprevedibile e non contratto dalle stesse. Pertanto, anche qualora l’Ecc.mo Tribunale adito non riconosca la natura “tributaria” del meccanismo posto alla base dell’atto contestato, la normativa di cui si tratta risulterebbe comunque in violazione dell’art. 3 Cost. per l’evidente irragionevolezza della stessa. Avuto riguardo alle misure straordinarie adottate dal legislatore per far fronte a gravi disavanzi di bilancio pubblico si segnala che la Corte costituzionale ha reso numerose pronunce (cfr. sent. nn. 178/2015, 219/14, 154/2014, 310/2013, 304/2013, 223/2012, 99/95) che hanno individuato i criteri in base ai quali poter ritenere simili misure conformi ai principi costituzionali. Ai sensi degli artt. 81 e 119 Cost. la Corte ha sottolineato che il “rispetto dell’equilibrio dei bilanci da parte delle pubbliche amministrazioni” (sent. n. 310/13) può implicare “gravosi sacrifici” che trovano giustificazione nella contingente situazione di crisi economica e, dunque, nella temporaneità eccezionale della misura stessa. Sebbene la Corte Costituzionale abbia chiarito che “norme di tale natura possono ritenersi non lesive del principio di cui all’art. 3 della Costituzione, a condizione che i suddetti sacrifici siano eccezionali, transeunti, non arbitrari e consentanei allo scopo prefisso” (sent. n. 223/12 e ordinanza n. 299/99), si tratta di caratteristiche che non si rinvergono nel meccanismo del *payback* delineato dal legislatore.

Si ribadisce che il meccanismo in contestazione non costituisce una misura eccezionale, quanto piuttosto un (illegittimo) trasferimento definitivo di parte della spesa pubblica sanitaria in capo alle aziende del settore, a causa dell’imprudenza nella gestione dei bilanci da parte degli Enti e dell’infondata attendibilità delle previsioni passate.

4. Violazione del principio di ragionevolezza. Violazione e falsa applicazione degli artt. 1, 2, 7-bis 17-ter, 19, 19-ter e 26 del D.P.R. 633/1972.

Avuto specifico riguardo alla normativa IVA ed al principio di neutralità dell’imposta, si segnala che l’applicazione tardiva del meccanismo del *payback* comporta delle evidenti criticità.

Come noto, l’IVA è una imposta sul consumo che si applica a tutte le attività commerciali che concernono la produzione e la distribuzione di beni e la erogazione di servizi. Essa grava non sugli operatori economici coinvolti nel ciclo produttivo o di erogazione del servizio, bensì sul consumatore finale. Questo meccanismo si attua attraverso due strumenti: la riscossione indiretta e il meccanismo della deduzione (o del rimborso), al fine di assicurare la completa neutralità fiscale di tutte le operazioni commerciali.

La giurisprudenza eurounitaria (cfr. C-317/94), ha precisato, infatti, che “l’unico requisito imposto agli operatori economici, quando

prendono parte al processo di produzione e di distribuzione prima dello stadio della tassazione finale, consiste nel raccogliere l'imposta ad ogni stadio del processo economico per conto delle autorità fiscali, rendendone conto ad esse, ma essi non sono i soggetti economici che sopportano il carico dell'imposta"; del pari l'OCSE ha precisato che "il principio fondamentale per cui il carico fiscale non deve gravare sugli operatori economici richiede un meccanismo in base al quale questi ultimi non vengano tassati quando acquistano beni o servizi o beni immateriali".

È, dunque, essenziale escludere che l'entità in termini assoluti da *payback*, oggetto di rivendicazione delle regioni sulle singole aziende fornitrici, contenga importi riconducibili all'IVA quale ulteriore aggravio di costo. Tuttavia, la Regione non ha reso evidente se nella modalità di calcolo utilizzata per indicare l'importo da ripianare sia stato escluso o meno l'importo relativo all'imposta sul valore aggiunto fatturato da parte della società.

Inoltre, nella determinazione della percentuale di ripiano, non sembra si sia tenuto conto, infatti, delle seguenti peculiarità del sistema. In primis perché le fatture emesse nei confronti della P.A., dunque anche nei confronti degli Enti del SSN, a decorrere dal 01.01.2015 sono soggette al meccanismo dello Split-Payment (articolo 17-ter del DPR n. 633/1972), con conseguente liquidazione diretta dell'imposta all'Erario da parte della società ricorrente, anziché da parte di determinati cessionari/committenti. Pertanto, la società ricorrente è evidentemente rimasta incisa dall'imposta che ha già provveduto a liquidare all'Erario.

Non solo, i dispositivi medici oggetto di fornitura possono essere assoggettati a diverse aliquote IVA, ovvero 4%, 5%, 10% o 22%, quindi la società ricorrente, nel corso degli anni, ha fatturato nei confronti degli Enti del SSN la fornitura di beni assoggettati a diverse aliquote IVA: da ciò consegue che l'eventuale rimborso della somma richiesta a titolo di ripiano al lordo dell'imposta avverrebbe in aperta violazione dell'art. 3 della Costituzione.

Ad oggi, infatti, non è chiaro se il valore del fatturato indicato da parte della Regione comprenda l'IVA calcolata all'aliquota ordinaria o l'IVA effettivamente applicata ai vari dispositivi medici.

Tanto più che, come sopra rilevato, detto rimborso dovrà avvenire al lordo dell'IVA e nulla viene indicato specificamente circa il fatto che il fatturato riguardi soltanto i prodotti forniti (i dispositivi medici) o ricomprenda anche i servizi forniti dalle società produttrici dei dispositivi e il noleggio dei medesimi.

Da ultimo si contesta inoltre che qualsiasi eventuale nota di variazione in diminuzione emessa dal fornitore, in accordo con i principi tributari, nel rispetto dei presupposti e della tempistica previsti dall'art. 26 del DPR 633/72, ha – per definizione – lo stesso trattamento IVA della fattura oggetto di rettifica, mentre nel caso di specie non è data tale possibilità alla società ricorrente che viene posta davanti al fatto compiuto e a cui viene indicato un importo da rimborsare, senza ulteriori indicazioni circa il fatto se questo comprenda o meno l'importo dell'imposta sul valore aggiunto.

Alla luce di quanto sopra si contesta dunque la violazione e falsa applicazione degli artt. 1, 2, 7-bis 17-ter, 19, 19-ter e 26 del D.P.R. 633/1972.

ISTANZA ISTRUTTORIA EX ART. 65 C.P.A.

In ragione di quanto sopra dedotto in ordine alla mancata ostensione di dati, criteri e documenti in base ai quali si è pervenuti a quantificare lo sforamento

del tetto di spesa e la conseguente quota di ripiano posta a carico della ricorrente e delle altre aziende del settore, si chiede a codesto Ecc.mo T.A.R. di voler disporre l'acquisizione, ordinandone l'esibizione alla Regione resistente, di tutti i documenti e gli atti di ricognizione che hanno concorso in sede istruttoria alla formazione degli importi della spesa sostenuta negli anni 2015-2018 per l'acquisito diretto di dispositivi medici, dello sfioramento dei relativi tetti di spesa, delle quote di ripiano assegnate alle singole Aziende fornitrici, con particolare riguardo:

- alle singole fatture della società ricorrente che sono state considerati rilevanti ai fini del calcolo del *payback*;
- ai modelli CE per singoli anni 2015-2018 dei singoli enti del servizio sanitario locale dai quali sono stati tratti i dati utilizzati dall'amministrazione ai fini del calcolo del *payback*;
- ad ogni documento (allo stato non direttamente individuabile) da cui si evinca la tipologia di dispositivi medici inclusa nel calcolo della spesa in oggetto e/o l'eventuale scorporo, ove effettuato, del costo dei servizi e di altre prestazioni connessi alla fornitura dei dispositivi medici ai fini del calcolo del *payback*;
- alle note metodologiche eventualmente contenenti i criteri seguiti nelle operazioni di calcolo previste dalla normativa, nonché a tutti gli atti comunque denominati eventualmente formati dagli organi amministrativi che materialmente si siano occupati del procedimento di quantificazione della spesa sostenuta negli anni 2015, 2016, 2017 e 2018 per l'acquisto diretto dei dispositivi medici, dello sfondamento dei relativi tetti di spesa e delle relative quote di ripiano.

ISTANZA DI AUTORIZZAZIONE ALLA NOTIFICAZIONE PER PUBBLICI PROCLAMI EX ART. 41, COMMA 4, C.P.A.

In relazione alla peculiare natura della controversia e dell'elevato numero di soggetti controinteressati, da individuare in tutte le società produttrici/distributrici di dispositivi medici che operano nel territorio italiano, oltre che nelle amministrazioni interessate a conseguire il ripiano della quota parte di sfioramento del tetto della spesa sanitaria per il periodo 2015-2018 a titolo di *payback* sui dispositivi medici, potendo l'auspicato accoglimento del ricorso arrecare loro pregiudizio (come pure già riconosciuto in plurimi decreti presidenziali della Sezione III-quater di codesto Ecc.mo T.A.R., tra cui il decreto n. 9706/2022 del 3 dicembre 2022), si chiede a S.E. il Presidente di voler concedere l'autorizzazione ad effettuare la notificazione del presente ricorso per pubblici proclami ai sensi dell'art. 41, co. 4, c.p.a., mediante pubblicazione sul sito web istituzionale del Ministero della Salute.

Alla stregua delle suesposte considerazioni, TEKIM S.R.L., *ut supra* rappresentata e difesa, formulata ogni più ampia riserva di motivi aggiunti, rassegna le seguenti

CONCLUSIONI

Piaccia a codesto Ecc.mo Tribunale Amministrativo Regionale, previo accoglimento della istanza istruttoria e della istanza di autorizzazione alla notifica per pubblici proclami sopra articolate, così giudicare:

- in via incidentale, sottoporre al vaglio della Corte costituzionale e/o della Corte di Giustizia dell'Unione europea, per quanto di rispettiva competenza, le questioni pregiudiziali di legittimità costituzionale e/o di compatibilità eurolunitaria delle norme istitutive del *payback* sui dispositivi medici;
- in via principale, accogliere il presente ricorso e, per l'effetto, annullare o dichiarare nulli gli atti e provvedimenti elencati in epigrafe.
- in ogni caso, condannare alla rifusione delle spese di lite e del contributo

unificato le controparti.

Si producono i documenti citati come da separato foliaro.

Ai sensi del d.P.R. 30 maggio 2002, n. 115, si dichiara che la presente controversia ha valore indeterminabile e, pertanto, il contributo unificato viene versato per l'importo di euro 650,00.

Si dichiara di voler ricevere ogni avviso e comunicazione agli indirizzi indicati in epigrafe.

Con osservanza.

Milano, 9 febbraio 2023

Avv. Andrea Beniamino Maria Valenti Avv. Lucia Frattini

*

Ecc.mo

TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE

PER IL LAZIO - ROMA

RICORSO PER MOTIVI AGGIUNTI

**A VALERE – OVE OCCORRER POSSA – QUALE RICORSO
AUTONOMO**

Per

TEKIM S.r.l., in persona del legale rappresentante Sig. Fulvio Albano, nato a Napoli (NA), il 23 settembre 1945, e residente in Milano (MI), via S. Martino n. 11/A, C.F. LBNFLV45P23F839Z, con sede in Milano (MI), Via Orefici n. 2, C.F. e p. IVA 06600500158, rappresentata e difesa per delega in calce al ricorso introduttivo dagli Avv. Andrea Beniamino Maria Valenti del Foro di Milano, CF VLNNRB69M05F205L e Avv. Lucia Frattini del Foro di Varese, CF FRTLUCU90M44L682P, la quale dichiara di volere ricevere tutte le comunicazioni di cancelleria ex art. 136 c.p.c. e ex art. 51 D.L. 112/2008 presso la Casella di Posta Elettronica Certificata del Processo Telematico di cui all'art. 11 DM 17/7/2008, o all'indirizzo di posta elettronica a.valenti@stlex.it; all'indirizzo di posta elettronica certificata:

andreabeniaminomaria.valenti@milano.pecavvocati.it ed al numero di telefax 0272117575 e presso il cui studio in 20123, Milano (MI), Via Della Chiusa, n. 15, elegge domicilio

- ricorrente -

nel ricorso **n. r. 4383 del 2023**

Contro

- Regione Puglia (80017210727), in persona del Presidente della Giunta regionale *pro tempore*, nel domicilio *ex lege* presso Bari, Lungomare Nazario Sauro n.33, ed elettivamente domiciliata al domicilio digitale avvocaturaregionale@pec.rupar.puglia.it, estratto dal Registro PPAA delle Pubbliche Amministrazioni;

- Ministero della Salute (80242250589), in persona del Ministro *pro tempore*;

- Ministero dell'Economia e delle Finanze (80415740580), in persona del Ministro *pro tempore*;

- Presidenza del Consiglio dei Ministri (80188230587), in persona del Presidente *pro tempore*;

tutti rappresentati e difesi dall'Avvocatura Generale dello Stato di Roma presso i cui uffici sono per legge domiciliati, in Roma alla Via dei Portoghesi n. 12, 00186;

- Conferenza Delle Regioni E Delle Province Autonome, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, con sede in (00185) Roma, alla Via Parigi n. 11;

- ASL BARI (C.F./P.IVA 06534340721), in persona del legale rappresentante *pro tempore*, con sede in Lungomare Starita 6, 70123 Bari;

- ASL BARLETTA-ANDRIA-TRANI (C.F./P.IVA 90062670725), in persona del legale rappresentante *pro tempore*, con sede legale in Via Fornaci 201, 70031

ANDRIA;

- **ASL BRINDISI** (C.F./P.IVA 01647800745), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Via Napoli 8, 72100 Brindisi;
- **ASL FOGGIA** (C.F./P.IVA 03499370710), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Via Michele Protano 13, 71121 Foggia;
- **ASL LECCE** (C.F./P.IVA 04008300750), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Via Miglietta 5, 73100 Lecce;
- **ASL TARANTO** (C.F./P.IVA 02026690731), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Viale Virgilio 31, 74100 Taranto;
- **AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA - OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA** (C.F./P.IVA 02218910715), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Viale Luigi Pinto, 1, 71122 Foggia;
- **AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI** (C.F./P.IVA 04846410720), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Bari, piazza Giulio Cesare n.11;
- **ENTE OSPEDALIERO SPECIALIZZATO IN GASTROENTEROLOGIA ISTITUTO NAZIONALE DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO S. DE BELLIS** (C.F./P.IVA 00565330727), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Via Turi, 27 - 70013 Castellana Grotte;
- **IRCCS ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II** (C.F./P.IVA 00727270720), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Viale Orazio Flacco, n.65 - 70124 Bari;

- **resistenti –**

e nei confronti di

- della società **MEDTRONIC ITALIA S.p.A.**, (C.F./P.IVA 09238800156), in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in (20156) Milano, Via Varesina n. 162 ed elettivamente domiciliata al domicilio digitale medtronicitalia.finance@legalmail.it, estratto dal Registro INI-PEC (<https://www.inipec.gov.it>), costituente pubblico registro ai sensi di legge,

- **Controinteressato -**

PER L'ANNULLAMENTO,

O LA DECLARATORIA DI NULLITÀ

DEI SEGUENTI PROVVEDIMENTI:

- Determina n. 10 del Direttore Generale del Dipartimento Promozione Della Salute e Del Benessere Animale del 12 dicembre 2022, protocollo n. 10;
- Delibera D.G. n. 2188 del 14/11/2022 dell'ASL BARI;
- Delibera D.G. n. 1586 del 14/11/2022 dell'ASL BARLETTA-ANDRIATRANI;
- Delibera D.G. n. 2848 del 14/11/2022 dell'ASL BRINDISI;
- Delibera C.S. n. 680 del 14/11/2022 dell'ASL FOGGIA;
- Delibera C.S. n. 392 del 14/11/2022 dell'ASL LECCE;
- Delibera D.G. n. 2501 del 14/11/2022 dell'ASL TARANTO;
- Delibera C.S. n. 596 del 14/11/2022 dell'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA OSPEDALI RIUNITI-FOGGIA;
- Delibera D.G. n. 1148 del 14/11/2022 dell'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA POLICLINICO DI BARI;
- Delibera D.G. n. 565 del 14/11/2022 dell'IRCCS DE BELLIS;
- Delibera D.G. n. 619 del 14/11/2022 dell'ISTITUTO TUMORI BARI GIOVANNI PAOLO II.

Provvedimenti impugnati -

nonché, ove occorrer possa ed in parte qua

- del decreto 6 ottobre 2022 del Ministro della Salute, recante “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 sulla

Gazzetta Ufficiale 26 ottobre 2022, Serie generale, n. 251;

- del decreto 6 luglio 2022 del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, recante "Certificazione del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici a livello nazionale e regionale per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 15 settembre 2022, Serie generale, n. 216;

nonché di ogni altro atto o provvedimento presupposto, conseguente o comunque connesso, ancorché non noto, ivi inclusi per quanto occorrer possa:

- della Circolare MEF – MDS, prot. n. 1341 del 19 febbraio 2016 – fatture elettroniche riguardanti i dispositivi medici – indicazioni operative per l'applicazione delle disposizioni previste dall'art. 9-ter, co. 6, del decretolegge 19 giugno 2015 n.78;
- della Circolare MEF – MDS, prot. n. 3251 del 21 aprile 2016 – fatture elettroniche riguardanti i dispositivi medici – indicazioni operative per l'applicazione delle disposizioni previste dall'art. 9-ter, co. 6, del decretolegge 19 giugno 2015 n.78 – integrazione della nota del 19 febbraio 2016;
- della Circolare MEF – MDS, prot. n. 21179 dell'8 febbraio 2019 - fatture elettroniche riguardanti i dispositivi medici – indicazioni operative per l'applicazione delle disposizioni previste dall'art. 9-ter, co. 8, del decretolegge 19 giugno 2015 n.78, come modificato dall'art. 1, co. 557 della L. 30 dicembre 2018, n. 145;
- della Circolare MEF – MDS, prot. n. 22413 del 29 luglio 2019 - fatture elettroniche riguardanti i dispositivi medici – indicazioni operative per l'applicazione delle disposizioni previste dall'art. 9-ter, commi 8 e 9, del decreto-legge 19 giugno 2015 n.78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n.125, per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018;
- della Circolare MEF – MDS, prot. n. 7435 del 17 marzo 2020 – fatture elettroniche riguardanti i dispositivi medici – individuazione delle fatture di interesse per l'applicazione delle disposizioni previste dall'art. 9-ter del decreto-legge 19 giugno 2015, n.78, come modificato dalla L. 30 dicembre 2018, n.145, art.1, co. 557;
- dell'Accordo Stato-Regioni del 7 novembre 2019, Atto Rep. N. 181 – criteri di definizione del tetto di spesa regionale per l'acquisto dei dispositivi medici e modalità di ripiano per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018;
- dell'Accordo Stato-Regioni del 7 novembre 2019, Atto Rep. N. 182 – criteri di definizione del tetto di spesa regionale per l'acquisto dei dispositivi medici e modalità di ripiano per l'anno 2019;
- del provvedimento della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, n. prot. 22/179/CR6/7 del 14 settembre 2022 – Schema di Decreto Ministeriale per l'adozione delle linee guida propedeutiche all'emanazione dei provvedimenti regionali e provinciali in applicazione dell'articolo 18, co. 1, del decreto-legge 9 agosto 2022, n.115;
- dell'Intesa della Conferenza delle Regioni e le Province autonome n. prot. 6546/C7SAN del 27 settembre 2022 – tetti dispositivi medici 2015-2018 – trasmissione schema di decreto ministeriale per l'adozione delle linee guida propedeutiche all'emanazione dei provvedimenti regionali e provinciali in applicazione dell'articolo 18, co. 1, del decreto-legge 9 agosto 2022, n.115;
- dell'Intesa della Conferenza Permanente tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome, Rep. atti n. 213/CSR del 28 settembre 2022 – intesa sullo schema di decreto ministeriale per l'adozione delle linee guida propedeutiche all'emanazione dei provvedimenti regionali e provinciali in applicazione dell'articolo 18, co. 1, del decreto-legge 9 agosto 2022 n.115, tetti dispositivi medici 2015-2018;

- del Decreto del Ministero della Salute del 15 giugno 2012, in G.U. del 10 giugno 2012, serie generale n. 159 del 10 luglio 2012, recante nuovi modelli di rilevazione economica «Conto economico» (CE) e «Stato patrimoniale» (SP) delle aziende del Servizio sanitario nazionale;

- del Decreto del Ministero della Salute del 24 maggio 2019, in G.U. del 25 giugno 2019, serie generale n. 147, recante nuovi modelli di rilevazione economica «Conto Economico» (CE), «Stato Patrimoniale» (SP);

nonché, tramite il presente atto, per l'annullamento o la declaratoria di nullità (unitamente agli atti già impugnati con il ricorso introduttivo)

- della determinazione direttoriale n. 1 emessa in data 8 febbraio 2023 dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale di Regione Puglia, avente ad oggetto «*Articolo 9 ter del D.L. 19 giugno 2015 n. 78 convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1 comma 1, L. 6 agosto 2015, n. 125 e s.m.i.. 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, certificato ai sensi del comma 8 dell'art. 9 ter D.L. 19 giugno 2015 n. 78 convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1 comma 1, L. 6 agosto 2015, n.125 e s.m.i., dal D.M. del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 6 luglio 2022, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 15 settembre 2022, serie generale n. 216. – Presa d'atto degli aggiornamenti aziendali e ricalcolo degli oneri di riparto*»;

- di tutti gli atti e/o provvedimenti presupposti, conseguenti o comunque connessi, ancorché non noti, ivi inclusi:

- la deliberazione del Direttore Generale dell'ASL Brindisi 2 febbraio 2023, n. 255, avente ad oggetto «*DM Salute del 6 ottobre 2022 – Pay Back dispositivi medici voce BA0210 del modello CE consuntivo. Deliberazione n. 2848 del 14/12/2022. Correzione errori materiali*»;

- la deliberazione del Commissario Straordinario dell'ASL Lecce 3 febbraio 2023, n. 134, avente ad oggetto «*Decreto del Ministro della Salute del 6 ottobre 2022- Validazione e certificazione delle fatture anni 2015-2018 correlate ai costi iscritti alla voce "BA0210 - Dispositivi medici"; del Modello CE consuntivo. Rettifica Deliberazione del Commissario Straordinario n. 392 del 14.11.2022. Atto immediatamente esecutivo*».

di ogni altro atto presupposto, conseguente o comunque connesso ai precedenti ancorché non noto.

FATTO E SVOLGIMENTO DEL GIUDIZIO

1. Tekim S.r.l. è Società che svolge, fra l'altro, attività di distribuzione e di assistenza di prodotti medicali (doc. 1 - Visura).

2. La Società ricorrente negli anni si è aggiudicata, attraverso la partecipazione a gare pubbliche e procedure di affidamenti diretti di dispositivi medici, la fornitura di dispositivi medici in favore di aziende ospedaliere e A.S.L. nel territorio della Regione Puglia e delle Regioni e/o Province di molte altre parti di Italia.

3. La ricorrente, dunque, in quanto azienda fornitrice di dispositivi medici per il sistema sanitario nazionale, risulta ora soggetta al cosiddetto “payback”, ossia quel meccanismo di (presunta) razionalizzazione della spesa pubblica in forza del quale i fornitori del sistema sanitario sono chiamati a coprire una quota percentuale del superamento dei tetti di spesa fissati dal Legislatore.

4. *In primis* in data 15 settembre 2022 è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale il Decreto interministeriale 6 luglio 2022, con cui il Ministro della Salute, di concerto con il MEF, ha certificato il superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici a livello nazionale e regionale per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018, calcolato con riferimento ai dati di costo, rilevati a consuntivo per ciascuno dei predetti anni come risultanti dal modello CE consolidato

regionale nella voce “BA0210 – Dispositivi medici” del modello di rilevazione del conto economico e, contestualmente, hanno posto a carico delle aziende fornitrici di dispositivi medici (tra cui l’odierna ricorrente) i seguenti importi su scala nazionale: Euro 416.274.918 per il 2015; Euro 473.793.126 per il 2016; Euro 552.550.000,00 per il 2017; Euro 643.322.535,00 per il 2018.

5. Dopo aver certificato il superamento dei tetti di spesa, il Ministero della Salute ha avviato l’*iter* di adozione delle linee guida procedurali propedeutiche all’emanazione dei provvedimenti regionali e provinciali di ricognizione delle aziende fornitrici soggette al ripiano e con D.M. 6 ottobre 2022, pubblicato il 26 ottobre 2022, il Ministro della Salute ha infine adottato le linee guida per l’attuazione dell’art. 18 D.L. 115/2022 da parte delle Regioni e le Province autonome.

6. Il meccanismo introdotto tramite l’art. 18, comma 1, del decreto-legge 9 agosto 2022, n. 115 (cd. “Aiuti *bis*”), convertito, con modificazioni, dalla legge 21 settembre 2022, n. 142, che ha aggiunto il comma 9-bis all’art. 9-ter del D.L. 78/2015 e con il successivo Decreto interministeriale 6 luglio 2022, pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 15 settembre 2022, presenta svariati profili di incostituzionalità avuto riguardo ai principi costituzionali e di incompatibilità con le norme europee.

7. Come è noto, il meccanismo sopra richiamato non è stato attivato nell’immediato – sia per la carenza della fissazione del tetto di spesa regionale (avvenuta solo a distanza di molti anni, precisamente nel 2019), sia per la mancanza della verifica annuale del relativo sforamento, quest’ultima intervenuta addirittura solo con il DM 6/7/2022 – ma è stato introdotto, a seguito di varie “peripezie normative”, tramite l’art. 18, comma 1, del decreto-legge 9 agosto 2022, n. 115 (c.d. “Aiuti *bis*”), convertito, con modificazioni, dalla legge 21 settembre 2022, n. 142, che ha aggiunto il comma 9-bis all’art. 9-ter del D.L. 78/2015. Tale norma, stabilisce che, limitatamente al ripiano dell’eventuale superamento del tetto di spesa regionale per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018, dichiarato con decreto del Ministro della Salute di concerto con il MEF, le Regioni e le Province autonome definiscono con proprio provvedimento – da adottare entro novanta giorni dalla data di pubblicazione del predetto decreto interministeriale – l’elenco delle aziende fornitrici soggette al ripiano per ciascun anno, previa verifica della documentazione contabile anche per il tramite degli enti del servizio sanitario regionale.

8. La previsione di cui all’articolo 9-ter, comma 9-bis, del decreto legge 19 giugno 2015, n. 78, addossa in via retroattiva alle imprese del settore tutti i ritardi che hanno interessato l’*iter* di avvio del sistema del *payback*.

9. Più nel dettaglio “9-bis. *In deroga alle disposizioni di cui all’ultimo periodo del comma 9 e limitatamente al ripiano dell’eventuale superamento del tetto di spesa regionale per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018, dichiarato con il decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze di cui al comma 8, le regioni e le province autonome definiscono con proprio provvedimento, da adottare entro novanta giorni dalla data di pubblicazione del predetto decreto ministeriale, l’elenco delle aziende fornitrici soggette al ripiano per ciascun anno, previa verifica della documentazione contabile anche per il tramite degli enti del servizio sanitario regionale. Con decreto del Ministero della salute da adottarsi d’intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano entro trenta giorni dalla data di pubblicazione del decreto ministeriale di cui al primo periodo, sono adottate le linee guida propedeutiche alla emanazione dei provvedimenti regionali e provinciali. Le regioni e le province autonome effettuano le conseguenti iscrizioni sul*

bilancio del settore sanitario 2022 e, in sede di verifica da parte del Tavolo di verifica degli adempimenti regionali di cui all'articolo 12 dell'Intesa tra il governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, del 23 marzo 2005, ne producono la documentazione a supporto. Le aziende fornitrici assolvono ai propri adempimenti in ordine ai versamenti in favore delle singole regioni e province autonome entro trenta giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti regionali e provinciali. Nel caso in cui le aziende fornitrici di dispositivi medici non adempiano all'obbligo del ripiano di cui al presente comma, i debiti per acquisti di dispositivi medici delle singole regioni e province autonome, anche per il tramite degli enti del servizio sanitario regionale, nei confronti delle predette aziende fornitrici inadempienti sono compensati fino a concorrenza dell'intero ammontare. A tal fine le regioni e le province autonome trasmettono annualmente al Ministero della salute apposita relazione attestante i recuperi effettuati, ove necessari.”

10. In seguito, in data 06/10/2022, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, il Ministero della Salute ha emanato il Decreto di *“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 in G.U. in data 26/10/2022).

11. L’art. 2 del predetto Decreto prevede che *“Ciascuna regione e provincia autonoma pone l’eventuale superamento del rispettivo tetto di spesa, come certificato dal decreto ministeriali 6 luglio 2022 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 15 settembre 2022, Serie generale n. 216, a carico delle aziende fornitrici di dispositivi medici per una quota complessiva pari al 40 per cento per l’anno 2015, al 45 per cento per cento per l’anno 2016, al 50 per cento per l’anno 2017 e al 50 per cento per l’anno 2018. Ciascuna azienda fornitrice di dispositivi medici concorre alle predette quote di ripiano in misura pari all’incidenza percentuale del proprio fatturato sul totale della spesa per l’acquisto di dispositivi medici a carico del relativo Servizio sanitario regionale o provinciale.”*

12. La pubblicazione del decreto interministeriale di certificazione del superamento dei tetti di spesa, in combinato disposto con la novella di cui all’art. 18 del D.L. 115/2022 – come da iter di attuazione del *payback* tracciato dal Legislatore – ha prodotto una lesione attuale e concreta dei diritti e degli interessi legittimi di tutte quelle aziende, tra cui la ricorrente Tekim, che hanno fornito dispositivi medici al sistema sanitario nel quadriennio 2015-2018.

13. Invero, la certificazione del superamento dei tetti di spesa, per le conseguenze retroattive che vi riconnette l’art. 18 del decreto *“Aiuti bis”*, ha determinato l’insorgenza di una (pretesa) posizione debitoria in capo a Tekim, in considerazione anche del fatto che i provvedimenti regionali e provinciali, fra cui il provvedimento *ivi* impugnato, stabiliscono unicamente le quote individuali di ripiano tra le varie aziende fornitrici, con conseguente ed immediato pregiudizio della ricorrente.

14. È indiscutibile che la retroattività di un intervento normativo, che pone a carico di un’impresa un onere economico assai rilevante, in alcuna misura preventivabile al momento della presentazione dell’offerta, finisce per scardinare ogni principio di certezza del diritto, di libertà imprenditoriale e di concorrenza; con gravissime ripercussioni anche sul legittimo affidamento che è principio generale dell’azione amministrativa.

15. In tale contesto, in data 12 dicembre 2022, la Regione Puglia, pertanto, con Determina n. 10 del Direttore Generale del Dipartimento Promozione Della Salute e Del Benessere Animale del 12 dicembre 2022, protocollo n. 10,

pubblicato nella medesima data, avente ad oggetto “*Articolo 9 ter del D.L. 19 giugno 2015 n. 78 convertito in legge, con modificazioni, dall’art. 1 comma 1, L. 6 agosto 2015, n. 125 e s.m.i.. 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, certificato ai sensi del comma 8 dell’art. 9 ter D.L. 19 giugno 2015 n. 78 convertito in legge, con modificazioni, dall’art. 1 comma 1, L. 6 agosto 2015, n.125 e s.m.i., dal D.M. del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell’Economia e delle Finanze del 6 luglio 2022, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 15 settembre 2022, serie generale n. 216.*”, ha approvato l’elenco dei fornitori tenuti a concorrere al ripiano della spesa regionale per dispositivi medici, includendovi anche l’odierna esponente, richiedendo dunque il pagamento di Euro **28.048,49**, di cui 26.641,27 per l’anno 2015 e 1.407,23 per l’anno 2016, tramite la pubblicazione in data 12 dicembre 2022 dell’atto ivi impugnato (doc. 2).

16. Ai sensi dell’art. 9 all’articolo 9-ter, comma 9-bis, del decreto legge 19 giugno 2015, n. 78, qualora la ricorrente non provvedesse al pagamento nel termine indicato di 30 giorni, la Regione potrà compensare gli eventuali debiti che la stessa ha nei confronti della ricorrente per acquisti già effettuati di dispositivi medici fino a concorrenza dell’intero ammontare.

17. Il termine entro cui procedere al versamento ai sensi dell’art. 4, comma 8-bis, D.L. 198/2022 conv. in L. 14/2023 è attualmente fissato al 30 aprile 2023.

18. Tale provvedimento di recupero, emanato dalla Regione in pretesa attuazione di quanto sopra, al pari di tutti gli atti presupposti e connessi, indicati in epigrafe si rivela palesemente illegittimo, oltre che ingiusto. Avverso siffatta determinazione la Ricorrente ha proposto ricorso dinanzi a codesto Ecc.mo T.A.R. con atto tempestivamente notificato il 9 febbraio 2023 e depositato il 9 marzo 2023, impugnando altresì quali atti presupposti i decreti ministeriali 6 luglio 2022 e 6 ottobre 2022.

19. Da ultimo, Tekim S.r.l. ha appreso che con determina 8 febbraio 2023, n. 1, Regione Puglia ha adottato un nuovo piano di attribuzione degli oneri di ripiano del superamento dei tetti di spesa 2015-2018, in “sostituzione” della determina n. 10/2022 già gravata con il ricorso introduttivo.

Quest’ultimo provvedimento regionale, assunto al di fuori dei termini previsti dal D.L. 115/2022, motivato sulla scorta di presunti errori materiali che sarebbero stati commessi dalle aziende sanitarie locali di Lecce e Brindisi in sede di validazione e certificazione dei dati relativi ai fatturati passivi per dispositivi medici negli anni 2015-2018 (doc. 3).

20. Pertanto, a seguito dei nuovi conteggi il presunto debito della ricorrente è cresciuto da euro **28.048,49** a euro **28.052,13**.

La Ricorrente, rappresentata, difesa ed elettivamente domiciliata *ut supra*, in base al quadro normativo e fattuale esposto, eccepisce l’illegittimità degli atti e dei provvedimenti impugnati meritano di essere annullati, poiché viziati da illegittimità propria e da illegittimità derivata dall’incostituzionalità e dalla contrarietà al diritto eurounitario delle norme cui danno attuazione, si oppone ad ogni e qualsiasi pretesa creditoria che venga in tal guisa avanzata dall’Amministrazione regionale e, pertanto, si rivolge a codesto Ecc.mo T.A.R. affinché pure la determina n. 1/2023 e gli atti ad essa connessi vengano annullati o dichiarati nulli, per le seguenti ragioni di

DIRITTO

(A) MOTIVI AGGIUNTI DEDOTTI IN VIA AUTONOMA

Il provvedimento regionale dell’8 febbraio 2023 e le presuppote delibere aziendali del 2/3 febbraio 2023 meritano di essere autonomamente censurati poiché adottati in violazione/elusione della normativa di riferimento, nonché

viziati per eccesso di potere.

I. VIOLAZIONE E/O FALSA APPLICAZIONE DELL'ART. 18 D.L.

115/2022 CONV. IN L. 142/2022 E DELL'ART. 4 D.M. SALUTE 6

OTTOBRE 2022; VIOLAZIONE DEI PRINCIPI DI BUON ANDAMENTO

E CERTEZZA DEL DIRITTO; ECCESSO DI POTERE PER SVIAMENTO

E INGIUSTIZIA MANIFESTA

Con l'adozione della determina n. 10/2022, Regione Puglia ha apparentemente rispettato le scadenze prefissate dall'art. 18, comma 1, del D.L. 115/2022, conv. in L. 142/2022, e dall'art. 4 del D.M. 6 ottobre 2022, ma solo formalmente. Tanto è vero che il provvedimento impugnato evidenzia che la Regione si è basata su dati errati, predisposti dalle aziende sanitarie che non hanno effettuato le necessarie verifiche, con evidente difetto di istruttoria. Non solo, l'Amministrazione ha esercitato un potere ormai consumato emanando la delibera ivi impugnata e modificando le quote di attribuzione degli oneri di ripiano a carico delle singole aziende fornitrici di dispositivi medici; pertanto, ha violato i principi di certezza del diritto e buon andamento dell'azione amministrativa (art. 97 Cost.), esercitando il predetto potere in assenza di una previsione da parte del D.L. 115/2022 o del D.M. 6 ottobre 2022.

Al riguardo giova richiamare la consolidata giurisprudenza formatasi in ordine al potere amministrativo sanzionatorio, secondo la quale *“il termine fissato per l'adozione del provvedimento finale ha natura perentoria, a prescindere da una espressa qualificazione in tal senso nella legge o nel regolamento che lo preveda”* (Consiglio di Stato, Sez. V, 21 novembre 2022, n. 10197; cfr. Anche Consiglio di Stato, Sez. VI, 23 marzo 2016, n. 1199; Id., 6 agosto 2013 n. 4113; Id., 29 gennaio 2013 n. 542; Consiglio di Stato, Sez. VI, 20 maggio 2011, n. 3015; cfr. Consiglio di Stato, Sez. VI, 4 aprile 2019, n. 2289; Consiglio di Stato, Sez. V, 3 ottobre 2018, n. 5695; Id., 3 maggio 2019, n. 2874; Consiglio di Stato, Sez. VI, 21 febbraio 2019, n. 2042; Consiglio di Stato, Sez. VI, 17 novembre 2020, n. 7153).

Ebbene, il provvedimento emanato è palesemente afflittivo ed emanandolo l'Amministrazione non ha rispettato le tempistiche della dinamica procedimentale dettate dalla normativa, così violando i principi di certezza dei rapporti giuridici e delle posizioni soggettive.

Inoltre, avvallare tale comportamento potrebbe indurre le altre Amministrazioni, Regioni o Province autonome, ad emulare e sfiorare le tempistiche, emanando nuove determinazioni al fine di correggere presunti errori materiali.

Pertanto, la determina regionale n. 1/2023 e le presuppunte delibere delle Aziende sanitarie locali di Lecce e di Brindisi sono illegittime poiché adottate oltre i termini per l'esercizio del relativo potere.

II. VIOLAZIONE E/O FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 7 E 21-
NONIES L. 241/1990; ECCESSO DI POTERE PER TRAVISAMENTO DEI
PRESUPPOSTI, NONCHÉ PER DIFETTO DI ISTRUTTORIA E DI
MOTIVAZIONE

Il provvedimento impugnato è illegittimo e meritevole di annullamento in quanto, nella sostanza, determina un annullamento d'ufficio della precedente determina n. 10/2022, senza dare conto della sussistenza dei presupposti normativamente richiesti per un siffatto provvedimento di autotutela. I pretesi “errori materiali” celano veri e propri vizi di legittimità per difetto di istruttoria, dovuti al fatto che l'Amministrazione regionale non ha verificato tempestivamente la coerenza dei dati trasmessi dalle Aziende sanitarie locali con i modelli CE consolidati e ha considerato attendibili i dati inseriti nelle singole delibere aziendali, a riprova del difetto di istruttoria. I presunti errori materiali asseritamente corretti tramite l'emanazione della determina hanno comportato degli scostamenti – ovviamente in aumento

– degli importi gravanti sulle aziende fornitrici, tanto che l'atto impugnato (determina n. 1 dell'8 febbraio 2023) non è un mero atto di correzione o sostituzione della determina impugnata con ricorso introduttivo (determina n. 10/2022), ma è atto di annullamento in autotutela dei vizi contenuti nell'atto originario.

È palese che trattasi di una rinnovazione del potere amministrativo, con conseguente violazione della normativa relativa alle tempistiche che le Amministrazioni avrebbero dovuto rispettare nell'ambito del procedimento attivato, non di una mera rettifica di errori c.d. formali.

Ebbene, la determina n. 1/2023 non riporta alcuna considerazione circa le ragioni di pubblico interesse a sostegno del ricalcolo delle quote di ripiano, né dà atto di aver tenuto conto degli interessi dei destinatari del provvedimento in autotutela né procede entro un termine ragionevole, tutto ciò in aperto contrasto con i parametri fissati dall'art. 21-nonies.

Al riguardo si ricorda che la giurisprudenza afferma che *“il provvedimento conclusivo del procedimento, con il quale si esercita il potere di annullamento d'ufficio, deve dar conto dei profili di illegittimità che viciano l'atto di primo grado adottato nonché delle superiori ragioni di interesse pubblico che prevalgono sull'affidamento e sull'interesse del privato al mantenimento in essere di tale atto”* (cfr. anche, ex multis, T.A.R. Lazio-Roma, Sez. II-quater, 23 marzo 2023, n. 4803; T.A.R. Marche, Sez. I, 18 marzo 2023, n. 181).

Anche per tali motivi, quindi, i provvedimenti in questa sede impugnati meritano di essere annullati.

III. VIOLAZIONE E/O FALSA APPLICAZIONE DELL'ART. 3 L. 241/1990; VIOLAZIONE DEI PRINCIPI DI TRASPARENZA E BUON ANDAMENTO; ECCESSO DI POTERE PER DIFETTO DI MOTIVAZIONE

Da ultimo si eccepisce che la determina impugnata e con essa le presupposte delibere aziendali sono scarsamente motivate, in violazione o comunque in falsa applicazione dell'obbligo previsto dall'art. 3 L. 241/1990. Viene dato unicamente atto del fatto che *“l'Azienda Sanitaria di Lecce e l'Azienda Sanitaria di Brindisi, per meri errori materiali specificatamente indicati nei loro atti, hanno apportato rettifiche alle loro precedenti delibere aziendali di validazione e certificazione del fatturato relativo agli anni di riferimento per singola azienda fornitrice di dispositivi medici per gli anni 2015-2016-2017-2018”* e si rinvia alle delibere delle Aziende sanitarie locali che non indicano specificamente i suddetti “errori materiali” (cfr. delibere dell'ASL Lecce e dell'ASL Brindisi).

La delibera dell'ASL Lecce riporta che *“i fogli excel lavorati e allegati per gli anni 2015-2018 in formato .pdf alla Delibera del Commissario Straordinario n. 392 del 14.11.2022 presentavano, nei filtri, un disallineamento tra alcuni fornitori e l'importo fatturato”*, mentre la delibera dell'ASL Brindisi riporta di uno *“slittamento di una cella verso il basso della colonna degli importi nel foglio excel utilizzato per la predisposizione delle tabelle, errore che ha determinato un disallineamento nel collegamento Ditta Fornitrice – Importo fatturato”*.

Non vi è specifica indicazione dei presunti “errori materiali”, cui le aziende si riferiscono genericamente, senza dar modo alla Ricorrente di comprendere le modalità di calcolo utilizzate per determinare l'importo da ripianare – modificato in aumento – in aperto contrasto con il disposto dell'art. 3 L. 241/1990, segnatamente nella parte in cui prevede che *“la motivazione deve indicare i presupposti di fatto ... che hanno determinato la decisione dell'amministrazione”*.

Nel caso di specie, infatti, la motivazione della rideterminazione degli oneri di riparto non indica i presupposti di fatto da cui muove, comportando

una violazione sostanziale di legge da parte dell'Amministrazione. Si ricorda che in giurisprudenza è consolidato l'orientamento secondo cui *“La motivazione del provvedimento costituisce l'essenza e il contenuto insostituibile della decisione amministrativa, anche in ipotesi di attività vincolata, e non può certo essere emendata o integrata, quasi fosse una formula vuota o una pagina bianca, da una successiva motivazione postuma, prospettata ad hoc dall'Amministrazione resistente nel corso del giudizio. Il difetto di motivazione nel provvedimento impugnato non può essere in alcun modo assimilato alla violazione di norme procedurali o ai vizi di forma, costituendo la motivazione del provvedimento il presupposto, il fondamento, il baricentro e l'essenza stessa del legittimo esercizio del potere amministrativo (art. 3 della l. 241/1990) e, per questo, un presidio di legalità sostanziale insostituibile, nemmeno mediante il ragionamento ipotetico che fa salvo, ai sensi dell'art. 21-octies, comma 2, della l. 241/1990, il provvedimento affetto dai c.d. vizi non invalidanti”* (T.A.R. Puglia-Lecce, Sez. II, 3 dicembre 2021, n. 1767; *in terminis*, T.A.R. Sicilia - Catania, Sez. III, 5 aprile 2017, n. 711; Consiglio di Stato, Sez. III, 30 aprile 2014, n. 2247; Consiglio di Stato, Sez. V, 27 marzo 2013, n. 1808).

Anche sotto quest'ultimo profilo, i provvedimenti qui impugnati sono illegittimi e meritevoli di annullamento.

(B) MOTIVI AGGIUNTI DEDOTTI IN VIA DERIVATA DAL RICORSO INTRODUTTIVO NONCHE' IN VIA AUTONOMA

Si ripropongono qui di seguito i motivi dedotti nel ricorso introduttivo contro i decreti ministeriali 6 luglio 2022 e 6 ottobre 2022 e tutti gli atti connessi, a valere anche quali vizi che si riflettono direttamente e autonomamente sugli atti e provvedimenti adottati dall'Amministrazione regionale e dagli Enti del SSR in attuazione del *payback*.

1. **Illegittimità derivata dell'atto impugnato, emesso ai sensi dell'art. 9-ter D.L. 78/2015, introdotto l'art. 18, comma 1, del decreto-legge 9 agosto 2022, n. 115, per contrasto con la Direttiva 2014/24/UE, con la Carta dei diritti fondamentali dell'UE e della CEDU e con il TUE e TFUE. Violazione degli artt. 3, 9, 41, 53, 97 e 117 della Costituzione. Violazione del principio della certezza del diritto e del legittimo affidamento. Violazione della L. 241/1990. Violazione del D.LGS. 50/2016. Eccesso di potere.**

L'atto regionale ivi impugnato risulta illegittimo in via derivata in ragione della manifesta incostituzionalità e/o violazione dei principi euro-unitari da parte degli atti presupposti impugnati e dei provvedimenti di adozione del meccanismo di c.d. *payback*.

Invero, il meccanismo del *payback*, pur essendo stato formalmente introdotto a carico delle imprese nel 2015 (con l'art. 9 ter del DL 78/15, commi 1, 8 e 9), avrebbe dovuto operare annualmente, a partire dal 2016: invece, a seguito dell'improvvisa approvazione del DL 115/2022, la normativa che regola il predetto meccanismo ha inciso su una situazione di diritti soggettivi ormai intangibili e ampiamente consolidati, o perché frutto dell'esito di una procedura di evidenza pubblica e dunque già contrattualizzati, o perché addirittura derivanti da contratti la cui esecuzione è da tempo terminata; con evidenti conseguenze sia sui bilanci delle società (ormai definiti e depositati), sia sulle imposizioni fiscali già versate.

La ricorrente contesta che l'atto impugnato, emanato ai sensi degli atti presupposti impugnati, tra cui l'art. 18 del DL 115/2022, confligge con alcuni principi fondamentali che permeano il sistema normativo eurounitario e costituzionale, primi fra tutti, i seguenti principi: il legittimo affidamento, la certezza del diritto e, infine, l'irretroattività di norme c.d.

in malam partem.

Come confermato dal Consiglio di Stato, si ricorda che “*l’affidamento è un principio generale dell’azione amministrativa che opera in presenza di una attività della pubblica amministrazione che fa sorgere nel destinatario l’aspettativa al mantenimento nel tempo del rapporto giuridico sorto a seguito di tale attività*” (Cons. Stato, A.P., 29/11/2021, n. 21 e Cons. Stato, VI, 13 agosto 2020, n. 5011).

Giova ribadire, ai fini della disapplicazione della norma nazionale qui contestata e da cui deriva l’illegittimità dell’atto impugnato, che si tratta di “*principio connaturato allo Stato di diritto*” (*ex multis*, Corte Cost., sentenze n. 241 del 2019, n. 73 del 2017, n. 170 e n. 160 del 2013), che trova copertura costituzionale nell’art. 3 Cost. e che è anche principio generale nell’ordinamento dell’Unione Europea, soprattutto in materia di tutela della certezza e della stabilità degli investimenti degli operatori economici. Tanto che la Corte di Giustizia dell’Unione Europea ha chiarito che “*la possibilità di far valere il principio della tutela del legittimo affidamento è prevista per ogni operatore economico nel quale un’autorità nazionale abbia fatto sorgere fondate aspettative*” (cfr. Corte Giustizia UE, 10/9/09, C-201/08). È evidente che, nel caso di specie, gli operatori economici del settore dispositivi medici abbiano maturato fondate aspettative nel corso degli anni sia circa la mancata adozione del meccanismo in contestazione, sia circa il pacifico consolidamento e l’intangibilità dei propri diritti soggettivi.

Ebbene, le autorità nazionali, approvando gli atti presupposti da cui deriva l’illegittimità dell’atto impugnato, hanno violato il principio del legittimo affidamento e da ciò consegue che l’atto impugnato viola, si ribadisce, per illegittimità derivata della normativa sulla cui base è stato emanato, uno dei principi generali dell’ordinamento dell’Unione Europea e della Costituzione.

Non solo. Il contrasto delle disposizioni contenute negli atti presupposti con i principi generali dell’ordinamento dell’Unione Europea e della Costituzione (art. 41 Cost., su tutti) è netto in ragione della modifica unilaterale e retroattiva delle condizioni sulle quali le imprese, tra cui Tekim S.r.l., avevano impostato la propria attività economica; tanto che si ribadisce, per mero tuziorismo, che tale modifica unilaterale è posta in essere in aperta e palese violazione del principio della certezza del diritto. Al riguardo, la giurisprudenza della Corte di Giustizia dell’Unione Europea afferma costantemente che il predetto principio della certezza del diritto esige che una normativa che possa comportare conseguenze svantaggiose per i privati sia chiara e precisa e che la sua applicazione sia prevedibile per gli amministratori (Corte giustizia UE, sez. III, 12 dicembre 2013, n. 362 e Sentenza della Corte (grande sezione) del 7 giugno 2005 in C-17/03).

Nel caso di specie l’applicazione della normativa evidentemente svantaggiosa non era prevedibile per gli amministratori – ovvero per gli operatori del settore – posto che l’entrata in vigore dei vari atti presupposti è stata rinviata più volte e che, da ultimo, la normativa è stata applicata retroattivamente.

Al riguardo si ricorda che la Corte di Giustizia dell’Unione Europea ha confermato che il principio della certezza del diritto osta a leggi retroattive, la cui adozione non sia prevedibile da parte degli interessati e non consenta ai destinatari di comprenderne con sufficiente anticipo le conseguenze ed eventualmente tutelarsi ed orientare diversamente la propria condotta, violando l’affidamento dei predetti interessati (cfr. CGUE 26/4/2005 C-376/02, punto 45).

L’Ecc.mo Tribunale adito ben si avvedrà che l’atto impugnato viola,

per illegittimità derivata della normativa sulla cui base è stato emanato, i principi generali dell'ordinamento dell'Unione Europea e della Costituzione, tra cui il principio di certezza del diritto.

Inoltre, come confermato dal Consiglio di Stato, si ricorda che, a mente dell'art. 11 delle preleggi, è consolidata la generale irretroattività degli atti amministrativi (cfr. Cons. Stato, Sez. V, 30 giugno 2011, n. 3920). Al riguardo la Corte Costituzionale ha confermato che è necessario “*che la retroattività trovi adeguata giustificazione sul piano della ragionevolezza e non trasmodi in un regolamento irrazionalmente lesivo del legittimo affidamento dei cittadini (ex plurimis, sentenze n. 241 del 2019, n. 16 del 2017, n. 203 del 2016 e n. 236 del 2009)*” (Corte Cost., 25/7/2022, n. 188). Tuttavia, la retroattività del meccanismo è ingiustificata, anzi, trova la sua supposta giustificazione ed il suo fondamento nella necessità di ripianare i bilanci regionali, accollando tale onere agli operatori economici. Ma vi è di più: tale meccanismo è palesemente irragionevole e la sua applicazione comporterà inevitabilmente delle disuguaglianze.

A tale proposito la Corte Costituzionale ha confermato che la potestà legislativa, in questi casi, deve svolgersi nell'osservanza dei principi di ragionevolezza ed eguaglianza (sent. n. 282/2005), di legittimo affidamento dei cittadini sulla stabilità della situazione normativa preesistente (sent. n. 525/2000), di certezza delle situazioni giuridiche ormai consolidate (sentt. n. 24/2009, n. 74/2008 e n. 156/2007), nonché di coerenza dell'ordinamento (sent. n. 209/2010).

Alla luce di quanto sopra l'Ecc.mo Tribunale adito ben si avvedrà che l'atto impugnato viola, per illegittimità derivata della normativa sulla cui base è stato emanato, i principi generali dell'ordinamento dell'Unione Europea e della Costituzione, tra cui l'irretroattività delle norme *in malam partem*.

La norma contestata ha dunque le sue ricadute più evidenti sulla libertà di impresa e sulla determinabilità delle scelte aziendali degli operatori economici del settore: tale settore, alla luce delle previsioni normative delle Direttive Europee, è improntato – avuto specifico riguardo ai contratti pubblici – dal *favor* pro-concorrenziale, che fa sì che, in applicazione del principio di libera concorrenza, la normativa di settore miri ad incentivare la libertà di impresa e la concorrenza predetta.

Tale principio di libera concorrenza, ivi palesemente violato, riveste particolare importanza anche a livello europeo: all'uopo si richiamano i *consideranda* 90 e 92 della Direttiva 2014/24/UE che proclamano il dovere delle Amministrazioni di garantire una effettiva concorrenza e gli artt. 18 e 67 della medesima Direttiva che impongono il divieto di porre limiti alla concorrenza nelle procedure ad evidenza pubblica.

Effettiva concorrenza che non solo non viene garantita, ma viene anche successivamente compressa tramite l'introduzione del meccanismo del *payback*.

In merito alla disciplina relativa ai criteri di aggiudicazione (degli appalti) la Corte di Giustizia dell'Unione Europea ha confermato che: “*costituisce attuazione del principio di libera concorrenza, rilevando, in particolare, che la norma mira a garantire lo sviluppo di una concorrenza effettiva nel settore degli appalti ...*” (Corte di Giustizia UE, II, 7/10/04, in C-247/02).

Ebbene, l'alterazione a posteriori del corrispettivo dell'appalto (mediante l'obbligo di una sua parziale restituzione), introduce un criterio avulso dal (e contrario al) diritto comunitario, che mira viceversa ad evitare che l'amministrazione adotti criteri di aggiudicazione non previsti e - soprattutto - non conoscibili e prevedibili: pertanto è palese che i principi euro-unitari richiamati sono applicabili anche alla normativa qui

contestata.

Pertanto, l'Ecc.mo Tribunale adito ben si avvedrà che l'atto impugnato viola, per illegittimità derivata della normativa sulla cui base è stato emanato, inoltre il principio di libera concorrenza.

È dunque evidente e si ribadisce come l'attuale meccanismo del *payback* e la norma di cui all'art. 9 *ter*, comma 9-*bis* del D.L. 78/2015 siano in aperto contrasto con detti principi.

Al riguardo è pacifico inoltre che tale contrasto tra le contestate disposizioni e le richiamate norme e principi euro-unitari comporta la doverosa disapplicazione della norma nazionale da parte della Spettabile Amministrazione, anche alla luce di quanto statuito dal T.A.R. Lazio, Roma, Sez. II-ter, 18.01.2022, n. 527: *“Il dovere di non applicazione della norma nazionale illegittima per violazione del diritto europeo si estende, oltre agli organi giudiziari, a tutte le articolazioni dello Stato membro, compresi gli enti territoriali, gli enti pubblici in generale ed i soggetti ad essi equiparati, anche in caso di direttiva “self executing”*. Il TAR Lazio osserva che la sussistenza di un dovere di non applicazione anche da parte della Pubblica Amministrazione rappresenta un approdo ormai consolidato nell'ambito della giurisprudenza sia europea sia nazionale, diversamente, infatti *“significherebbe autorizzare la P.A. all'adozione di atti amministrativi illegittimi per violazione del diritto dell'Unione, destinati ad essere annullati in sede giurisdizionale, con grave compromissione del principio di legalità, oltre che di elementari esigenze di certezza del diritto”*.

La ricorrente ribadisce l'evidenza degli effetti distorsivi che il sistema posto alla base dell'atto impugnato produce sulla libertà, per le imprese, di poter valutare consapevolmente la scelta di partecipare alle procedure ad evidenza pubblica e, conseguentemente, di poter formulare un'offerta determinata e non soggetta a successiva modifica da parte dell'Ente.

Come evidenziato in fatto, la previsione della retroattività del meccanismo, introdotta dall'art. 18, comma 1, del decreto-legge 9 agosto 2022, n. 115, comporta la violazione di tutte le disposizioni del Codice dei contratti pubblici, tra cui gli artt. 95 e 97 D.Lgs. 50/2016.

Non solo, il dovere di ripianare le somme, facendosi carico del c.d. sforamento da parte degli Enti, comporta una evidente modifica dell'importo oggetto dell'originario affidamento: la società ricorrente infatti vede ora ridotto l'importo dell'originario affidamento, ormai consolidato e fatturato, senza alcuna possibilità di richiesta di restituzione dei beni forniti.

Tanto che mentre, il Codice dei contratti pubblici attribuisce all'appaltatore la facoltà di liberarsi dal vincolo contrattuale laddove la modifica dell'importo dell'affidamento appaia rilevante e in grado di sovvertire la sostenibilità economica dell'appalto; viceversa, nel sistema del *payback* la modifica è irragionevolmente imposta all'operatore economico che non può esercitare alcun diritto.

La predetta retroattività inficia la legittimità dei provvedimenti adottati dalle varie stazioni appaltanti in relazione alle singole procedure di gara espletate: è noto che ai sensi dell'art. 97 del d.lgs. n. 50/2016 la fase di verifica della congruità delle offerte è volta a verificare sia che l'offerta sia congrua e capiente, sia che l'impresa fornitrice sia in grado di adempiere alle prestazioni contrattuali, sia che la predetta impresa fornitrice possa realizzare un utile; tanto che eventuali offerte c.d. “in perdita” dovrebbero essere estromesse dalla procedura di gara.

Ebbene, la ricorrente contesta che il provvedimento emanato da Codesta Spettabile amministrazione, in applicazione della normativa che disciplina il meccanismo in contestazione, incide sulla fase di congruità

dell'offerta e viola il citato principio secondo il quale le offerte debbano essere congrue e capienti e debbano consentire la gestione della fornitura "in utile".

È evidente che l'atto impugnato dispone la modifica *ex post* e senza preavviso delle offerte che le Amministrazioni avevano considerato congrue e comporta la modifica retroattiva dei contratti sottoscritti e già eseguiti, in aperta violazione con il divieto di rinegoziazione del contenuto del contratto, divieto che riguarda la modifica degli elementi essenziali del contratto medesimo, tra cui si annovera pacificamente il prezzo pattuito tra le parti (*i.e.* offerta economica).

Al riguardo, voglia l'Ecc.mo Tribunale adito considerare, come chiarito in giurisprudenza, sia nazionale che euro-unitaria, che, in base al diritto europeo, è preclusa ogni possibilità di rinegoziare il contenuto delle offerte, sia prima che a seguito dell'aggiudicazione: con la conseguenza che è pacifico il divieto di imporre *ex lege* una restituzione del corrispettivo dell'appalto, in modo da dar luogo ad una modifica del prezzo offerto dal concorrente aggiudicatario in sede di gara (*ex multis* cfr. Cons. Stato, Ad. Comm. Spec. del 12 ottobre 2001; cfr. Cons. Stato, Sez. V, 3/11/02 n. 6281; Tar Lazio, Sez. I, n. 1467/2005).

Non solo, la Corte di Giustizia Europea con riferimento all'immodificabilità delle condizioni negoziate ha statuito che *"Al fine di assicurare la trasparenza delle procedure e la parità di trattamento degli offerenti, modifiche apportate alle disposizioni di un appalto pubblico in corso di validità costituiscono una nuova aggiudicazione di appalto ... quando presentino caratteristiche sostanzialmente diverse rispetto a quelle dell'appalto iniziale e siano, di conseguenza, atte a dimostrare la volontà delle parti di rinegoziare i termini essenziali di tale appalto"* (cfr. CGUE C-454/06 cit. e cfr. anche CGUE grande sezione, 13 04 10, n. 91). Giova ribadire che la Direttiva 2014/24/UE all'art. 72 disciplina la fattispecie della *"modifica di contratti durante il periodo di validità"*, fissandone le relative, stringenti e rigorose condizioni del tutto incompatibili con l'atto impugnato, emesso in applicazione della disciplina nazionale qui contestata. Infine, si ribadisce che la variazione dei contratti in corso di esecuzione può avvenire esclusivamente in presenza di particolari condizioni e senza che possa condurre ad una modifica sostanziale del contratto di appalto, in accordo con quanto previsto della Direttiva Europea e dal Codice dei contratti pubblici. Alla luce di quanto sopra la ricorrente evidenzia che risultano violate, in particolare, le seguenti norme della suddetta direttiva:

- i) artt. 29, 30, 31, 32, che elencano i casi tassativi in cui è consentito il ricorso a procedure di affidamento c.d. "negoziato", dal momento che la rinegoziazione successiva (tramite *payback*) all'aggiudicazione realizza proprio un'ipotesi (non consentita) di trattativa privata al di fuori dai casi previsti;
- ii) artt. 49 e ss., che impongono la previa pubblicazione di tutte le informazioni occorrenti per la ponderata ed efficace formulazione dell'offerta da parte degli operatori economici;
- iii) art. 67, ove sono previsti i criteri di aggiudicazione dell'appalto, considerato che la rinegoziazione postuma vanifica la *ratio* sottintesa a tali disposizioni, ossia di individuare l'offerta migliore, sotto il profilo tecnico ed economico, nell'ambito di un confronto concorrenziale trasparente e non discriminatorio;
- iv) art. 69, in materia di offerte anormalmente basse, dal momento che la *ratio* di dette disposizioni è proprio quella di garantire che, nell'ambito del confronto in contraddittorio tra l'Amministrazione e il concorrente aggiudicatario, venga effettivamente verificata la serietà della proposta

contrattuale e cioè la sua effettiva sostenibilità e realizzabilità, nonché la sua piena affidabilità.

2. Illegittimità dell'atto impugnato e degli atti presupposti, tra cui l'art. 9-ter D.L. 78/2015 per violazione della Direttiva 2014/24/UE.

Contrasto con la Carta dei diritti fondamentali dell'UE e della CEDU.

Contrasto con il TUE e TFUE. Violazione degli artt. 3, 9, 32, 41, 53, 97 e 117 della Costituzione. Violazione del principio della certezza del diritto e del legittimo affidamento. Violazione della L. 241/1990.

Violazione del D.Lgs. 50/2016. Eccesso di potere per violazione del principio di proporzionalità ed ingiustizia manifesta, difetto di istruttoria e travisamento dei fatti, disparità di trattamento e sviamento.

La Ricorrente contesta inoltre che nella specie risulta illegittima fissazione di un limite economico a livello nazionale alla spesa pubblica che avrebbe dovuto essere allineata alle reali esigenze di fabbisogno dei prodotti di cui si tratta. Invero il tetto massimo di spesa fissato a livello nazionale era già particolarmente basso e a questo si è aggiunto un ulteriore ribasso del tetto a livello regionale.

A ciò si aggiunga che l'art. 17 del D.L. 98/2011 stabiliva che tali tetti dovessero essere *“riferiti al fabbisogno sanitario nazionale standard”*: ovvero alle reali esigenze del comparto sanitario dei dispositivi medici; tuttavia nel corso degli anni si sono succeduti numerosi sforamenti dei tetti prefissati (sia a livello nazionale, sia regionale) e, da ultimo, si è aggiunto lo sfioramento dei tetti di spesa da parte della maggior parte delle Regioni, avuto specifico riguardo agli anni 2015-2018.

Fissare un tetto di spesa unico, avuto riguardo alla eterogeneità dei beni ricompresi nell'unica definizione di *“dispositivo medico”* contenuta nel d.lgs. n. 46/1997, comporta la violazione del disposto di cui all'art. 3 della Costituzione in quanto un tetto omogeneo, in presenza di prodotti eterogenei (per quantità o qualità) è irragionevole e sproporzionato.

Comprendendo tutti i dispositivi medici, senza differenziazione alcuna, ai fini della fissazione di un tetto di spesa, il conseguente superamento del predetto tetto potrà essere provocato in prevalenza dalla commercializzazione di dispositivi medici di maggiore utilizzo; tuttavia, il ripiano è stato indiscriminatamente posto a carico di tutte le aziende che producono/distribuiscono tali prodotti. A riprova di quanto sopra si segnala che ad oggi, le società destinatarie del provvedimento di recupero impugnato sono chiamate a *“ripianare”* le spese sanitarie per il semplice fatto di aver fornito un qualunque dispositivo medico al sistema sanitario nazionale, a prescindere dalle peculiarità e dimensioni delle proprie forniture, forniture che potrebbero non aver inciso sul suddetto sfioramento.

Si noti che tale fissazione dei tetti di spesa comporta la violazione degli artt. 21 e ss del D.Lgs. 50/2016 in tema di programmazione degli acquisti, in quanto il fabbisogno di dispositivi medici è oggetto di pianificazione e programmazione da parte degli enti del SSN e non è mai determinato dalle imprese fornitrici, che d'altro canto rispondono con le loro forniture ad una richiesta effettuata da parte dei vari enti.

Inoltre, si ribadisce la totale irragionevolezza di una misura retroattiva, ingiusta e del tutto imprevedibile dagli operatori di settore: si rileva che l'*iter* di emanazione dei provvedimenti impugnati ha subito un gravissimo ritardo che confligge con le stesse previsioni normative poste alla base di tali provvedimenti.

Invero il tetto di spesa avrebbe dovuto essere fissato entro determinate tempistiche, tanto che, come argomentato in precedenza, le società del settore facevano affidamento ai tempi certi entro i quali avrebbe dovuto

essere attestato il relativo sfioramento; affidamento che è stato ampiamente disatteso, con conseguente evidente violazione del principio del legittimo affidamento che dovrebbe permeare il sistema.

Tramite il DL 115/22 è stata disposta l'attuazione, immediata e retroattiva, della disciplina del *payback* con riferimento alle annualità 2015-2018, con la conseguente imposizione agli operatori economici, quali la ricorrente, di pagare in un'unica soluzione per il disavanzo maturato in un periodo pluriennale assai risalente. Ad ulteriore riprova dell'affidamento ingenerato nell'aziende del settore si consideri che solamente nel 2019 sono stati fissati i c.d. "tetti regionali di spesa" per detto periodo e che solo nel 2022 è stata svolta la verifica in ordine al superamento dei predetti tetti di spesa.

Al riguardo la Corte di Giustizia Europea ha chiarito che *"la possibilità di far valere il principio della tutela del legittimo affidamento è prevista per ogni operatore economico nel quale un'autorità nazionale abbia fatto sorgere fondate aspettative"* (CGUE, 10/9/2009 C-201/08): nonostante nel caso di specie siano sorte fondate aspettative, è incontrovertibile che queste siano state non solo totalmente disattese, ma anche repentinamente deluse ed il principio della tutela del legittimo affidamento è quindi totalmente inosservato.

Non solo, in un'ottica di contenimento della spesa sanitaria, tali parametri avrebbero dovuto essere conosciuti preventivamente sia dalle regioni, sia dalle imprese del settore e non essere applicati *ex abrupto* e in via retroattiva.

Al riguardo la Corte di Giustizia Europea ha confermato che il principio della certezza del diritto osta tendenzialmente a leggi retroattive, la cui adozione non sia prevedibile da parte degli interessati e, dunque, non consenta loro di comprenderne con sufficiente anticipo le conseguenze ed eventualmente tutelarsi, orientando diversamente la propria condotta, così violando, per l'appunto, il loro affidamento (cfr. ad. es. CGUE 26/4/2005 C-376/02, punto 45): questi principi sono vincolanti anche per il *"legislatore nazionale quando adotta una normativa appartenente al diritto comunitario"*: qual è ovviamente il mercato degli appalti di dispositivi medici, che sono soggetti all'applicazione della Direttiva 2014/24/UE e ai principi del Trattato UE di trasparenza, concorrenza, non discriminazione, proporzionalità.

Si rileva che l'arbitrarietà con cui è stato successivamente individuato il tetto di spesa per le singole regioni deriva dai vizi di carenza di istruttoria, sviamento, irragionevolezza e perplessità degli atti e dei provvedimenti presupposti.

Non solo. Ai sensi dell'art. 9-ter, c. 1 lett. b) del DL 78/15 il tetto di spesa regionale avrebbe dovuto essere fissato *"coerentemente con la composizione pubblico-privata dell'offerta"* ma tale parametro non è stato minimamente considerato in sede di Accordo Stato-Regioni di fissazione dei tetti di spesa regionali si ricava sotto due profili: il primo, tale documento non riporta in alcun passaggio la ricognizione della composizione dell'offerta pubblico/privata; il secondo, per tutte le Regioni e Province autonome è stato individuato lo stesso identico tetto (4,4%, analogo tra l'altro a quello nazionale), pur essendo noto che ognuna di esse presenta una *"composizione pubblico-privata dell'offerta"* del tutto differente.

3. Illegittimità costituzionale dell'art. 9-ter per violazione degli artt. 3, 23, 32, 53 e 117 della Costituzione. Irragionevolezza e irrazionalità del *payback*. Violazione del principio della capacità contributiva, della progressività del tributo e dell'irretroattività dello stesso.

Il sistema del *payback* costituisce un meccanismo per effetto del quale

le aziende operanti nel settore dei dispositivi medici diventano partecipi della spesa effettuata dagli Enti del SSN: tale meccanismo parrebbe potersi ricomprendere pienamente nella nozione di “prestazione tributaria” che si è andata consolidando nella giurisprudenza costituzionale. I due presupposti in presenza dei quali deve ritenersi che una misura abbia carattere “tributario” (*ex multis*, nn. 178/15 e 310/13): il primo, la decurtazione patrimoniale del soggetto passivo e, il secondo, la finalità di contribuzione alla spesa pubblica dall’altro caratterizzano il meccanismo del *payback*.

Il contestato meccanismo del *payback* comporta che le aziende del settore siano chiamate a versare a favore delle Regioni e delle Province autonome un importo per ripianare lo sfioramento del tetto di spesa, contribuendo, in tal modo, alle finanze pubbliche: stante la natura “tributaria” del meccanismo qui contestato, si ricorda che l’art. 53 Cost. impone che la concorrenza alle spese pubbliche avvenga da parte di tutti e, per quanto qui rileva, “*in ragione della loro capacità contributiva*”. Tuttavia il presupposto applicativo del meccanismo (vale a dire la fissazione di un tetto di spesa e il connesso sfioramento) è formato da quattro elementi del tutto avulsi alle aziende stesse: a) il fondo sanitario nazionale, che è determinato dalle Amministrazioni centrali, b) il tetto di spesa regionale, che è fissato con accordo in sede di Conferenza Stato-Regioni, c) l’effettiva spesa che viene decisa e sostenuta dalle strutture sanitarie (determinata dalla stessa previsione dei fabbisogni) e, da ultimo, d) la quota di superamento del tetto a carico delle aziende, che è fissata dal legislatore.

L’effettiva _____ capacità contributiva delle aziende non assume rilevanza; così come nessuna rilevanza assume la condotta delle imprese stesse: tanto che il comma 9 dell’art. 9-ter cit. prevede che il tributo sia calcolato sulla base della “*incidenza percentuale del proprio fatturato sul totale della spesa per l’acquisto di dispositivi medici*”.

In tal caso, il fatturato delle aziende nei confronti del SSN costituisce un parametro utilizzato ai fini della determinazione del ripiano in misura proporzionale tra loro, quindi alla luce dei principi vigenti in materia tributaria il predetto fatturato della società ricorrente costituisce la base imponibile della misura qui contestata. Inoltre, l’importo del ripiano richiesto è calcolato in misura puramente proporzionale da parte delle singole amministrazioni, in palese contrasto con il principio di progressività delle imposte.

Tuttavia, è evidente che la reale capacità contributiva delle aziende non corrisponde al fatturato che è sottoposto a molteplici costi sostenuti dalle stesse.

Alla luce di quanto sopra, si contesta quindi la violazione dell’art. 53, comma 2, Cost. in quanto il meccanismo del *payback* non è ispirato a criteri di progressività, ma è applicato in misura meramente proporzionale rispetto alla base imponibile.

Infine, la ricorrente, in quanto società operante nel settore interessato, contesta che il meccanismo del *payback* è palesemente in contrasto con i principi contabili costituzionali – come correttamente dichiarato dal Presidente di Confindustria Dispositivi Medici – che prevedono che i bilanci dello Stato siano prudenti, veritieri, realistici e fondati sull’attendibilità delle previsioni passate.

Si ricorda che gli stessi principi sono applicabili ai bilanci degli Enti territoriali che, in evidente contrasto con quanto previsto dalla Costituzione, invece hanno sfiorato i tetti di spesa: tale sfioramento ha comportato l’individuazione da parte delle Amministrazioni delle modalità di versamento delle somme da parte delle società del settore,

chiamate a concorrere ad un debito imprevedibile e non contratto dalle stesse. Pertanto, anche qualora l'Ecc.mo Tribunale adito non riconosca la natura "tributaria" del meccanismo posto alla base dell'atto contestato, la normativa di cui si tratta risulterebbe comunque in violazione dell'art. 3 Cost. per l'evidente irragionevolezza della stessa.

Avuto riguardo alle misure straordinarie adottate dal legislatore per far fronte a gravi disavanzi di bilancio pubblico si segnala che la Corte costituzionale ha reso numerose pronunce (cfr. sent. nn. 178/2015, 219/14, 154/2014, 310/2013, 304/2013, 223/2012, 99/95) che hanno individuato i criteri in base ai quali poter ritenere simili misure conformi ai principi costituzionali. Ai sensi degli artt. 81 e 119 Cost. la Corte ha sottolineato che il *"rispetto dell'equilibrio dei bilanci da parte delle pubbliche amministrazioni"* (sent. n. 310/13) può implicare "gravosi sacrifici" che trovano giustificazione nella contingente situazione di crisi economica e, dunque, nella temporaneità eccezionale della misura stessa. Sebbene la Corte Costituzionale abbia chiarito che *"norme di tale natura possono ritenersi non lesive del principio di cui all'art. 3 della Costituzione, a condizione che i suddetti sacrifici siano eccezionali, transeunti, non arbitrari e consentanei allo scopo prefisso"* (sent. n. 223/12 e ordinanza n. 299/99), si tratta di caratteristiche che non si rinvencono nel meccanismo del *payback* delineato dal legislatore. Si ribadisce che il meccanismo in contestazione non costituisce una misura eccezionale, quanto piuttosto un (illegittimo) trasferimento definitivo di parte della spesa pubblica sanitaria in capo alle aziende del settore, a causa dell'imprudenza nella gestione dei bilanci da parte degli Enti e dell'infondata attendibilità delle previsioni passate.

4. Violazione del principio di ragionevolezza. Violazione e falsa applicazione degli artt. 1, 2, 7-bis 17-ter, 19, 19-ter e 26 del D.P.R. 633/1972.

Avuto specifico riguardo alla normativa IVA ed al principio di neutralità dell'imposta, si segnala che l'applicazione tardiva del meccanismo del *payback* comporta delle evidenti criticità. Come noto, l'IVA è una imposta sul consumo che si applica a tutte le attività commerciali che concernono la produzione e la distribuzione di beni e la erogazione di servizi. Essa grava non sugli operatori economici coinvolti nel ciclo produttivo o di erogazione del servizio, bensì sul consumatore finale. Questo meccanismo si attua attraverso due strumenti: la riscossione indiretta e il meccanismo della deduzione (o del rimborso), al fine di assicurare la completa neutralità fiscale di tutte le operazioni commerciali.

La giurisprudenza eurounitaria (cfr. C-317/94), ha precisato, infatti, che *"l'unico requisito imposto agli operatori economici, quando prendono parte al processo di produzione e di distribuzione prima dello stadio della tassazione finale, consiste nel raccogliere l'imposta ad ogni stadio del processo economico per conto delle autorità fiscali, rendendone conto ad esse, ma essi non sono i soggetti economici che sopportano il carico dell'imposta"*; del pari l'OCSE ha precisato che *"il principio fondamentale per cui il carico fiscale non deve gravare sugli operatori economici richiede un meccanismo in base al quale questi ultimi non vengano tassati quando acquistano beni o servizi o beni immateriali"*.

È, dunque, essenziale escludere che l'entità in termini assoluti da *payback*, oggetto di rivendicazione delle regioni sulle singole aziende fornitrici, contenga importi riconducibili all'IVA quale ulteriore aggravio di costo. Tuttavia, la Regione non ha reso evidente se nella modalità di calcolo utilizzata per indicare l'importo da ripianare sia stato escluso o

meno l'importo relativo all'imposta sul valore aggiunto fatturato da parte della società.

Non solo, la Regione ha errato nel calcolo del ricupero, come si evince in base alla delibera ASL Lecce n. 134/2023, *"l'estrazione dei singoli conti economici afferenti al codice BA0210 "Dispositivi medici", effettuata dal precedente sistema contabile in uso all'Azienda (OLIAMM), riportava un errore materiale relativamente alle sole fatture da ricevere. In particolare, i fogli excel lavorati e allegati per gli anni 2015-2018 in formato .pdf alla Delibera del Commissario Straordinario n. 392 del 14.11.2022 presentavano, nei filtri, un disallineamento tra alcuni fornitori e l'importo fatturato"*. Similmente, la delibera ASL Brindisi n. 255/2023 riferisce *"dell'esistenza di un errore materiale negli allegati al suddetto provvedimento, relativi al fatturato degli anni 2016 e 2017, consistente nello slittamento di una cella verso il basso della colonna degli importi nel foglio excel utilizzato per la predisposizione delle tabelle, errore che ha determinato un disallineamento nel collegamento Ditta Fornitrice – Importo fatturato"*. Tuttavia, è evidente che da tali delibere non è possibile desumere informazioni più dettagliate circa la natura o l'entità degli errori commessi dalle aziende sanitarie locali, ad ulteriore sostegno e riprova di quanto contestato ed addotto in sede di ricorso introduttivo.

Inoltre, nella determinazione della percentuale di ripiano, non sembra si sia tenuto conto, infatti, delle seguenti peculiarità del sistema.

In primis perché le fatture emesse nei confronti della P.A., dunque anche nei confronti degli Enti del SSN, a decorrere dal 01.01.2015 sono soggette al meccanismo dello Split-Payment (articolo 17-ter del DPR n. 633/1972), con conseguente liquidazione diretta dell'imposta all'Erario da parte della società ricorrente, anziché da parte di determinati cessionari/committenti. Pertanto, la società ricorrente è evidentemente rimasta incisa dall'imposta che ha già provveduto a liquidare all'Erario. Non solo, i dispositivi medici oggetto di fornitura possono essere assoggettati a diverse aliquote IVA, ovvero 4%, 5%, 10% o 22%, quindi la società ricorrente, nel corso degli anni, ha fatturato nei confronti degli Enti del SSN la fornitura di beni assoggettati a diverse aliquote IVA: da ciò consegue che l'eventuale rimborso della somma richiesta a titolo di ripiano al lordo dell'imposta avverrebbe in aperta violazione dell'art. 3 della Costituzione.

Ad oggi, infatti, non è chiaro se il valore del fatturato indicato da parte della Regione comprenda l'IVA calcolata all'aliquota ordinaria o l'IVA effettivamente applicata ai vari dispositivi medici.

Tanto più che, come sopra rilevato, detto rimborso dovrà avvenire al lordo dell'IVA e nulla viene indicato specificamente circa il fatto che il fatturato riguardi soltanto i prodotti forniti (i dispositivi medici) o ricomprenda anche i servizi forniti dalle società produttrici dei dispositivi e il noleggio dei medesimi.

Da ultimo si contesta inoltre che qualsiasi eventuale nota di variazione in diminuzione emessa dal fornitore, in accordo con i principi tributari, nel rispetto dei presupposti e della tempistica previsti dall'art. 26 del DPR 633/72, ha – per definizione – lo stesso trattamento IVA della fattura oggetto di rettifica, mentre nel caso di specie non è data tale possibilità alla società ricorrente che viene posta davanti al fatto compiuto e a cui viene indicato un importo da rimborsare, senza ulteriori indicazioni circa il fatto se questo comprenda o meno l'importo dell'imposta sul valore aggiunto.

Alla luce di quanto sopra si contesta dunque la violazione e falsa applicazione degli artt. 1, 2, 7-bis 17-ter, 19, 19-ter e 26 del D.P.R.

633/1972.

**RIPROPOSIZIONE DELL'ISTANZA ISTRUTTORIA EX ART. 65
C.P.A.**

In ragione di quanto sopra dedotto in ordine alla mancata ostensione di dati, criteri e documenti in base ai quali si è pervenuti a quantificare lo sfioramento del tetto di spesa e la conseguente quota di ripiano posta a carico della ricorrente e delle altre aziende del settore, si chiede a codesto Ecc.mo T.A.R. di voler disporre l'acquisizione, ordinandone l'esibizione alla Regione resistente, di tutti i documenti e gli atti di ricognizione che hanno concorso in sede istruttoria alla formazione degli importi della spesa sostenuta negli anni 2015-2018 per l'acquisto diretto di dispositivi medici, dello sfioramento dei relativi tetti di spesa, delle quote di ripiano assegnate alle singole Aziende fornitrici, con particolare riguardo:

- alle singole fatture della società ricorrente che sono state considerati rilevanti ai fini del calcolo del *payback*;
- ai modelli CE per singoli anni 2015-2018 dei singoli enti del servizio sanitario locale dai quali sono stati tratti i dati utilizzati dall'amministrazione ai fini del calcolo del *payback*;
- ad ogni documento (allo stato non direttamente individuabile) da cui si evinca la tipologia di dispositivi medici inclusa nel calcolo della spesa in oggetto e/o l'eventuale scorporo, ove effettuato, del costo dei servizi e di altre prestazioni connessi alla fornitura dei dispositivi medici ai fini del calcolo del *payback*;
- alle note metodologiche eventualmente contenenti i criteri seguiti nelle operazioni di calcolo previste dalla normativa, nonché a tutti gli atti comunque denominati eventualmente formati dagli organi amministrativi che materialmente si siano occupati del procedimento di quantificazione della spesa sostenuta negli anni 2015, 2016, 2017 e 2018 per l'acquisto diretto dei dispositivi medici, dello sfondamento dei relativi tetti di spesa e delle relative quote di ripiano.

**RIPROPOSIZIONE ISTANZA DI AUTORIZZAZIONE ALLA
NOTIFICAZIONE PER PUBBLICI PROCLAMI EX ART. 41, COMMA
4, C.P.A.**

In relazione alla peculiare natura della controversia e dell'elevato numero di soggetti controinteressati, da individuare in tutte le società produttrici/distributrici di dispositivi medici che operano nel territorio italiano, oltre che nelle amministrazioni interessate a conseguire il ripiano della quota parte di sfioramento del tetto della spesa sanitaria per il periodo 2015-2018 a titolo di *payback* sui dispositivi medici, potendo l'auspicato accoglimento del ricorso arrecare loro pregiudizio (come pure già riconosciuto in plurimi decreti presidenziali della Sezione III-quater di codesto Ecc.mo T.A.R., tra cui il decreto n. 9706/2022 del 3 dicembre 2022), si chiede a S.E. il Presidente di voler concedere l'autorizzazione ad effettuare la notificazione del presente ricorso per pubblici proclami ai sensi dell'art. 41, co. 4, c.p.a., mediante pubblicazione sul sito web istituzionale del Ministero della Salute.

Alla stregua delle suesposte considerazioni, TEKIM S.R.L., *ut supra* rappresentata e difesa, formulata ogni più ampia riserva di motivi aggiunti, rassegna le seguenti

CONCLUSIONI

Piaccia a codesto Ecc.mo Tribunale Amministrativo Regionale, previo accoglimento della istanza istruttoria e della istanza di autorizzazione alla notifica per pubblici proclami sopra articolate, così giudicare:

- in via incidentale, sottoporre al vaglio della Corte costituzionale e/o della Corte di Giustizia dell'Unione europea, per quanto di rispettiva competenza, le questioni pregiudiziali di legittimità costituzionale e/o di compatibilità eurounitaria delle norme istitutive del *payback* sui dispositivi medici;

- in via principale, accogliere il presente ricorso e, per l'effetto, annullare o dichiarare nulli gli atti e provvedimenti elencati in epigrafe.

- in ogni caso, condannare alla rifusione delle spese di lite e del contributo unificato le controparti.

Si producono i documenti citati come da separato foliaro.

Ai sensi del d.P.R. 30 maggio 2002, n. 115, si dichiara che la ricorrente ha già versato il contributo unificato di euro 650 in occasione dell'impugnativa del provvedimento di recupero adottato da Regione Puglia giusta determina direttoriale 12 dicembre 2022, n. 10, oggi sostituita dalla determina n. 1/2023 qui gravata.

Pertanto, si ritiene che non sia dovuto un ulteriore versamento, sulla scorta di recente giurisprudenza che reputa superata la differenza tra motivi aggiunti *"propri"* e *"impropri"* ai fini dell'assoggettamento a contributo unificato. Infatti, a seguito della sentenza C-61/14 della Corte di Giustizia e delle sentenze delle Sezioni Unite nn. 23873 e 23530 del 2020, la giurisprudenza della Suprema Corte si è orientata nel senso che *"in tema di processo amministrativo, al fine di stabilire se sia dovuto il contributo unificato atti giudiziari in caso di deposito di motivi nuovi con i quali si impugnino nuovi atti, non rileva la distinzione tra motivi propri ed impropri, ma, conformemente alla giurisprudenza unionale, occorre accertare se essi determinino un considerevole ampliamento del «thema decidendum» della causa principale, sicché solo in caso di connessione forte tra atti, i quali sono legati da un rapporto di pregiudizialità-dipendenza, è escluso l'assoggettamento al contributo"* (Cass. civ., Sez. VI, 3 novembre 2021, n. 31294).

Da ultimo, anche la Corte di Giustizia Tributaria di primo grado di Roma, con sentenza 3 ottobre 2022, n. 10680, ha aderito all'indirizzo ermeneutico secondo cui il criterio di applicazione del contributo unificato in caso di motivi aggiunti deve rinvenirsi nel *"considerevole ampliamento dell'oggetto della controversia già pendente"* (sul punto vedasi anche Corte di Giustizia Tributaria di secondo grado del Lazio, Sez. II, 15 novembre 2022, n. 5124).

Nel caso di specie, tramite il ricorso introduttivo la Società ha impugnato sia i decreti ministeriali che hanno reso operativa la disciplina del *payback* sia il primo provvedimento regionale di riparto degli oneri di ripiano, provvedimenti tutti che si pongono in rapporto di pregiudizialità o comunque di connessione forte con i provvedimenti gravati con il presente ricorso per motivi aggiunti, di talché non si assiste ad un considerevole ampliamento del *thema decidendum*.

Per le ragioni appena esposte, la scrivente difesa ritiene che il presente atto vada esente da contributo unificato.

Si dichiara di voler ricevere ogni avviso e comunicazione agli indirizzi indicati in epigrafe.

Con osservanza.

Milano, 4 aprile 2023

Avv. Andrea Beniamino Maria Valenti Avv. Lucia Frattini__

- 5) **I controinteressati sono i seguenti:** Tutte le strutture del SSN/SSR, diverse dalle Regioni, operanti nel settore di cui trattasi e che hanno acquisito dispositivi medici negli anni di riferimento (2015-2018) nonché tutte le ditte che hanno fornito alle strutture pubbliche di cui sopra dispositivi medici negli anni di riferimento.
- 6) **Il numero dell'ordinanza con cui è stata autorizzata la notifica per pubblici proclami è il seguente:** Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio – Roma, Sez. III *quater*, ordinanza presidenziale n. 4988/2023.

Lo svolgimento del processo può essere seguito consultando il sito www.giustizia-amministrativa.it attraverso le modalità rese note sul sito medesimo e, in particolare, attraverso l'inserimento del numero di registro generale del ricorso (R.G. n. 4383/2022) nella seconda sottosezione "Ricerca ricorsi", rintracciabile all'interno della seconda sottosezione "TAR Lazio - Roma".

Si allega al presente avviso:

- All. A: copia del ricorso introduttivo, attestata conforme all'originale;
- All. B: copia del ricorso per motivi aggiunti, attestata conforme all'originale;
- All. C: copia dell'ordinanza presidenziale n. 4988/2023, attestata conforme all'originale.

Milano - Roma, 25 luglio 2023.

avv. Andrea Beniamino Maria Valenti
(f.to digitalmente)