

<p>Avv. Lorenzo Gambella Piazza Mazzini n. 5, 60015 Falconara Marittima (AN) Via Podgora n. 5, 20122 - Milano (MI) Tel. +39 071/9171382 Fax +39 071/9164569 E-Mail: lorenzo@studiogambella.it P.e.c.: lorenzo.gambella@pec- ordineavvocatiancona.it</p>	<p>AVV. DANIELE DISCEPOLO via Matteotti n. 99 - 60121 ANCONA tel. 071/54000 - 206448 - 2073928 - fax 071/54914 via Conca d'Oro n. 184/190 - pal. D - 00141 ROMA daniele.discepolo@pec-ordineavvocatiancona.it www.studiodiscepolo.eu</p>
---	--

TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE DEL LAZIO – SEDE DI ROMA

ATTO DI RIASSUNZIONE EX ART. 15 COMMA 4 C.P.A.

proposto nell' interesse della soc. EVAMED S.r.L., con sede in Ancona (AN) Frazione Varano n. 334 (P.iva /cod. fisc. 02375730427), in persona del legale rappresentante pro – tempore sig. Andrea Baldassarri, rappresentata in forza di procura speciale apposta in calce al presente ricorso dall' avv. Daniele Discepolo (cod. fisc. DSC DNL 90N11 A271M – fax: 071/54914 - pec: daniele.discepolo@pec-ordineavvocatiancona.it) e dall'avv. Lorenzo Gambella (cod. fisc. GMB LNZ 89H15 A271Y; fax: 071/9171382 - pec: lorenzo.gambella@pec-ordineavvocatiancona.it) ed elettivamente domiciliata presso lo studio di quest' ultimo sito a Falconara Marittima, in Piazza Mazzini n. 5,

CONTRO

- REGIONE MARCHE, in persona del Presidente pro tempore;
- AGENZIA REGIONALE SANITARIA, Settore Assistenza Farmaceutica Protesica, Dispositivi Medici, in persona del Dirigente pro tempore,
- AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO (“AIFA”), in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difesa dall' Avvocatura Generale dello Stato;
- MINISTERO DELLA SALUTE, in persona del Ministro pro tempore, rappresentato e difesa dall' Avvocatura Generale dello Stato;
- MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE, in persona del Ministro pro tempore, rappresentato e difesa dall' Avvocatura Generale dello Stato;

E NEI CONFRONTI DI

- EUROSPITAL S.P.A., con sede a Trieste, via Flavia 122 (P.IVA: 00047510326), in persona del legale rappresentante pro tempore, impresa indicata nell'Allegato A, recante “Elenco delle aziende fornitrici di dispositivi medici e i relativi importi di ripiano” pubblicato sul portale istituzionale della Regione Marche “<https://www.regione.marche.it/Regione-Utile/Salute/Ripiano-Dispositivi-Medici-2015-18>” e allegato al Decreto del Direttore del Dipartimento Salute n. 52 del 14.12.2022 - controinteressato.

per l' annullamento previa concessione della più idonea misura cautelare

- del Decreto del Direttore del Dipartimento Salute n. 52 del 14.12.2022 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”.
- degli allegati al predetto decreto e in particolare dell’allegato A - Elenco delle aziende fornitrici di dispositivi medici e i relativi importi di ripiano allegato al Decreto del Direttore del Dipartimento Salute n. 52 del 14.12.2022;
- del decreto-legge 9 agosto 2022 n. 115, pubblicato in data 15 settembre 2022 in GURI, “Misure urgenti in materia di energia, emergenza idrica, politiche sociali e industriali”;
- del decreto 6 ottobre 2022 “Adozione delle linee guida propedeutiche all'emanazione dei provvedimenti regionali e provinciali in tema di ripiano del superamento del tetto dei dispositivi medici per gli anni 2015, 2016, 2017, 2018. (22A06146) (GU Serie Generale n.251 del 26-10-2022)”;
- del decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34 “Misure urgenti a sostegno delle famiglie e delle imprese per l'acquisto di energia elettrica e gas naturale, nonché in materia di salute e adempimenti fiscali. (23G00042) (GU Serie Generale n.76 del 30-03-2023)” art. 8 co. 3. “Le aziende fornitrici di dispositivi medici, che non hanno attivato contenzioso o che rinunciano al contenzioso eventualmente attivato, versano a ciascuna regione e provincia autonoma, entro il 30 giugno 2023, la restante quota rispetto a quella determinata dai provvedimenti regionali e provinciali di cui all'articolo 9-ter, comma 9-bis, quarto periodo, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, nella misura pari al 48 per cento dell'importo indicato nei predetti provvedimenti regionali e provinciali. Per le aziende fornitrici di dispositivi medici che non rinunciano al contenzioso attivato, resta fermo l'obbligo del versamento della quota integrale a loro carico, come determinata dai richiamati provvedimenti regionali o provinciali. In caso di inadempimento da parte delle aziende

fornitrici di dispositivi medici a quanto disposto dal primo periodo e dal secondo periodo del presente comma, restano ferme le disposizioni di cui al quinto e sesto periodo del medesimo articolo 9-ter, comma 9-bis.”

- dell’istanza di riscontro alla richiesta di accesso agli atti “*pay back Dispositivi medici DM 6.7.2022*” notificata alla società ricorrente in data 15/16.12.2022 con la quale è stato comunicato il link per l’accesso al modello CE per i singoli atti di interessi, nonché l’accesso agli atti delle singole Aziende Sanitarie di certificazione della spesa e mediante la quale è stato comunicato alla società ricorrente la pubblicazione del decreto n. 52 del 14.12.2022;

- dell’istanza di riscontro alla richiesta di accesso agli atti “*pay back dispositivi medici DM 6.7.2022, ai sensi della legge 241/1990*” notificata alla società ricorrente in data 13.1.2023 mediante la quale è stato comunicato il link per avere accesso al modello CE per i singoli atti di interesse, agli atti delle singole aziende sanitarie di certificazione della spesa e mediante la quale è stato comunicato che al medesimo sito web era stato pubblicato il prospetto analitico degli importi di payback dovuti a carico di ciascuna azienda fornitrice distinto per anno di interesse;

- della comunicazione di avvio del procedimento “*ai sensi degli artt. 7 e 8 della legge 241/1990 avente ad oggetto l’adozione del decreto del Direttore del Dipartimento Salute con il quale sono stati definiti gli elenchi delle aziende fornitrici di dispositivi medici soggetti al ripiano per ciascun degli anni 2015, 2016, 2017, 2018 ai sensi dell’articolo 9 ter, comma 9 bis del d.l. 78/2015*” notificata alla società ricorrente in data 14.11.2022;

- di ogni ulteriore atto presupposto, connesso e conseguente a quelli su indicati anche allo stato non conosciuto, nonché degli atti normativi, presupposti, connessi e conseguenti a quelli sopra richiamati;

Si domanda in via subordinata di voler esperire rinvio pregiudiziale alla Corte di Giustizia ex art. 267 del TFUE, affinché la stessa si pronunci sul seguente quesito: “*Dica codesta Ecc.ma Corte di Giustizia se i generali principi di uguaglianza, parità di trattamento e non discriminazione, da un lato, e gli artt. 16, 41 e 52 della Carta di Nizza, dall’altro, ostino ad una normativa nazionale, come quella delineata dall’art. 18 del decreto legge n. 115/2022 che in concreto impone ex post , sette anni dopo, alle aziende di concorrere al ripianamento dello*

sfondamento del tetto complessivo della spesa pubblica per le forniture mediche relative agli anni 2015, 2016, 2017 e 2018”.

FATTI E PROCEDURE

- 1) Con ricorso straordinario al Presidente della Repubblica del 14.04.2023, notificato alle controparti in pari data, la soc. Evamed s.r.l. chiedeva l' annullamento previa sospensione degli atti indicati in epigrafe con l' adozione di ogni più idonea misura cautelare;
- 2) I controinteressati Ministero della Salute, Ministero dell' Economia e delle Finanze e Agenzia Italiana del Farmaco, con atto notificato ai difensori della soc. Evamed s.r.l. in data 15.05.2023, chiedevano, ai sensi dell' art. 10 del D.P.R. n. 1199/1971, che il ricorso venisse trasposto e deciso in sede giurisdizionale;
- 3) In data 04.07.2023 veniva trasposto il ricorso dinnanzi al Tribunale Amministrativo Regionale della Marche e la causa veniva iscritta a ruolo al n. 308/2023; le controparti in tale sede non si costituivano;
- 4) All' esito della camera di consiglio del 07.09.2023, il Tribunale Amministrativo Regionale delle Marche con ordinanza n. 552/2023, pubblicata il 09.09.2023, dichiarava la propria incompetenza e la declinava in favore del Tar del Lazio, sede di Roma, innanzi al quale il processo poteva essere riassunto a norma dell' art. 15 comma 4 c.p.a.;
- 5) Tanto premesso la ricorrente riassume il giudizio come disposto con ordinanza n. 552/2023 del Tar Marche e ribadisce che gli atti impugnati col ricorso introduttivo sono illegittimi e vanno annullati, previa sospensione dell' efficacia degli stessi, per i medesimi motivi illustrati nel ricorso introduttivo che qui integralmente si trascrive ed al quale ci si riporta, ribadendone la fondatezza.

“TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE DELLE MARCHE

Atto di comunicazione dell' avvenuta costituzione a seguito di istanza di trasposizione del ricorso straordinario in sede giurisdizionale ai sensi dell' art. 10 del D.P.R. n. 1199/1971 e dell' art. 48 del D.Lgs. n. 104/2010

proposto nell' interesse della soc. EVAMED S.r.L., con sede in Ancona (AN) Frazione Varano n. 334 (P.iva /cod. fisc. 02375730427), in persona del legale rappresentante pro – tempore sig. Andrea Baldassarri, rappresentata in forza di procura speciale apposta in calce al presente

ricorso dall' avv. Daniele Discepolo (cod. fisc. DSC DNL 90N11 A271M – fax: 071/54914 - pec: daniele.discepolo@pec-ordineavvocatiancona.it) e dall'avv. Lorenzo Gambella (cod. fisc. GMB LNZ 89H15 A271Y; fax: 071/9171382 - pec: lorenzo.gambella@pec-ordineavvocatiancona.it) ed elettivamente domiciliata presso lo studio di quest' ultimo sito a Falconara Marittima, in Piazza Mazzini n. 5,

CONTRO

- REGIONE MARCHE, in persona del Presidente pro tempore;*
- AGENZIA REGIONALE SANITARIA, Settore Assistenza Farmaceutica Protesica, Dispositivi Medici, in persona del Dirigente pro tempore,*
- AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO (“AIFA”), in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dall' Avvocatura Generale dello Stato;*
- MINISTERO DELLA SALUTE, in persona del Ministro pro tempore, rappresentato e difeso dall' Avvocatura Generale dello Stato;*
- MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE, in persona del Ministro pro tempore, rappresentato e difeso dall' Avvocatura Generale dello Stato;*

E NEI CONFRONTI DI

- EUROSPITAL S.P.A., con sede a Trieste, via Flavia 122 (P.IVA: 00047510326), in persona del legale rappresentante pro tempore, impresa indicata nell'Allegato A, recante “Elenco delle aziende fornitrici di dispositivi medici e i relativi importi di ripiano” pubblicato sul portale istituzionale della Regione Marche “<https://www.regione.marche.it/Regione-Utile/Salute/Ripiano-Dispositivi-Medici-2015-18>” e allegato al Decreto del Direttore del Dipartimento Salute n. 52 del 14.12.2022 - controinteressato.*

per l' annullamento previa concessione della più idonea misura cautelare

- del Decreto del Direttore del Dipartimento Salute n. 52 del 14.12.2022 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".

- degli allegati al predetto decreto e in particolare dell'allegato A - Elenco delle aziende fornitrici di dispositivi medici e i relativi importi di ripiano allegato al Decreto del Direttore del Dipartimento Salute n. 52 del 14.12.2022;

- del decreto-legge 9 agosto 2022 n. 115, pubblicato in data 15 settembre 2022 in GURI, "Misure urgenti in materia di energia, emergenza idrica, politiche sociali e industriali";

- del decreto 6 ottobre 2022 "Adozione delle linee guida propedeutiche all'emanazione dei provvedimenti regionali e provinciali in tema di ripiano del superamento del tetto dei dispositivi medici per gli anni 2015, 2016, 2017, 2018. (22A06146) (GU Serie Generale n.251 del 26-10-2022)";

- del decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34 "Misure urgenti a sostegno delle famiglie e delle imprese per l'acquisto di energia elettrica e gas naturale, nonché in materia di salute e adempimenti fiscali. (23G00042) (GU Serie Generale n.76 del 30-03-2023)" art. 8 co. 3. "Le aziende fornitrici di dispositivi medici, che non hanno attivato contenzioso o che rinunciano al contenzioso eventualmente attivato, versano a ciascuna regione e provincia autonoma, entro il 30 giugno 2023, la restante quota rispetto a quella determinata dai provvedimenti regionali e provinciali di cui all'articolo 9-ter, comma 9-bis, quarto periodo, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, nella misura pari al 48 per cento dell'importo indicato nei predetti provvedimenti regionali e provinciali. Per le aziende fornitrici di dispositivi medici che non rinunciano al contenzioso attivato, resta fermo l'obbligo del versamento della quota integrale a loro carico, come determinata dai richiamati provvedimenti regionali o provinciali. In caso di inadempimento da parte delle aziende fornitrici di dispositivi medici a quanto disposto dal primo periodo e dal secondo periodo del presente comma, restano ferme le disposizioni di cui al quinto e sesto periodo del medesimo articolo 9-ter, comma 9-bis."

- dell'istanza di riscontro alla richiesta di accesso agli atti "pay back Dispositivi medici DM 6.7.2022" notificata alla società ricorrente in data 15/16.12.2022 con la quale è stato comunicato il link per l'accesso al modello CE per i singoli atti di interessi, nonché l'accesso agli atti delle singole Aziende Sanitarie di certificazione della spesa e mediante la quale è stato comunicato alla società ricorrente la pubblicazione del decreto n. 52 del 14.12.2022;

- dell'istanza di riscontro alla richiesta di accesso agli atti "pay back dispositivi medici DM 6.7.2022, ai sensi della legge 241/1990" notificata alla società ricorrente in data 13.1.2023 mediante la quale è stato comunicato il link per avere accesso al modello CE per i singoli atti di interesse, agli atti delle singole aziende sanitarie di certificazione della spesa e mediante la quale è stato comunicato che al medesimo sito web era stato pubblicato il prospetto analitico degli importi di payback dovuti a carico di ciascuna azienda fornitrice distinto per anno di interesse;

- della comunicazione di avvio del procedimento "ai sensi degli artt. 7 e 8 della legge 241/1990 avente ad oggetto l'adozione del decreto del Direttore del Dipartimento Salute con il quale sono stati definiti gli elenchi delle aziende fornitrici di dispositivi medici soggetti al ripiano per ciascun degli anni 2015, 2016, 2017, 2018 ai sensi dell'articolo 9 ter, comma 9 bis del d.l. 78/2015" notificata alla società ricorrente in data 14.11.2022;

- di ogni ulteriore atto presupposto, connesso e conseguente a quelli su indicati anche allo stato non conosciuto, nonché degli atti normativi, presupposti, connessi e conseguenti a quelli sopra richiamati;

Si domanda in via subordinata di voler esperire rinvio pregiudiziale alla Corte di Giustizia ex art. 267 del TFUE, affinché la stessa si pronunci sul seguente quesito: "Dica codesta Ecc.ma Corte di Giustizia se i generali principi di uguaglianza, parità di trattamento e non discriminazione, da un lato, e gli artt. 16, 41 e 52 della Carta di Nizza, dall'altro, ostino ad una normativa nazionale, come quella delineata dall'art. 18 del decreto legge n. 115/2022 che in concreto impone ex post, sette anni dopo, alle aziende di concorrere al ripianamento dello sfondamento del tetto complessivo della spesa pubblica per le forniture mediche relative agli anni 2015, 2016, 2017 e 2018".

FATTI E PROCEDURE

1) Con ricorso straordinario al Presidente della Repubblica del 14.04.2023, notificato alle controparti in pari data, la soc. Evamed s.r.l. ha chiesto l' annullamento previa sospensione degli atti indicati in epigrafe con l' adozione di ogni più idonea misura cautelare; il ricorso viene di seguito integralmente trascritto.

ALL' ECC.MO SIG. PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

RICORSO STRAORDINARIO EX ART. 8 DEL D.P.R. 1199/1971 CON RICHIESTA DI MISURA CAUTELARE URGENTE E COMUNQUE DI SOLLECITA TRATTAZIONE

della soc. EVAMED S.r.L., con sede in Ancona (AN) Frazione Varano n. 334 (P.iva /cod. fisc. 02375730427), in persona del legale rappresentante pro – tempore sig. Andrea Baldassarri, rappresentata in forza di procura speciale apposta in calce al presente ricorso dall' avv. Daniele Discepolo (cod. fisc. DSC DNL 90N11 A271M – fax: 071/54914 - pec: daniele.discepolo@pec-ordineavvocatiancona.it) e dall'avv. Lorenzo Gambella (cod. fisc. GMB LNZ 89H15 A271Y; fax: 071/9171382 - pec: lorenzo.gambella@pec-ordineavvocatiancona.it) ed elettivamente domiciliata presso lo studio di quest' ultimo sito a Falconara Marittima, in Piazza Mazzini n. 5,

CONTRO

- REGIONE MARCHE, in persona del Presidente pro tempore;
- AGENZIA REGIONALE SANITARIA, Settore Assistenza Farmaceutica Protesica, Dispositivi Medici, in persona del Dirigente pro tempore,
- AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO (“AIFA”), in persona del legale rappresentante pro tempore;
- MINISTERO DELLA SALUTE, in persona del Ministro pro tempore;
- MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE, in persona del Ministro pro tempore

E NEI CONFRONTI DI

- EUROSPITAL S.P.A., con sede a Trieste, via Flavia 122 (P.IVA: 00047510326), in persona del legale rappresentante pro tempore, impresa indicata nell'Allegato A, recante “Elenco delle aziende fornitrici di dispositivi medici e i relativi importi di ripiano” pubblicato sul portale istituzionale della Regione Marche “<https://www.regione.marche.it/Regione->

Utile/Salute/Ripiano-Dispositivi-Medici-2015-18” e allegato al Decreto del Direttore del Dipartimento Salute n. 52 del 14.12.2022 - controinteressato.

**PER OTTENERE L’ANNULLAMENTO, IN OGNI CASO PREVIA MISURA
CAUTELARE URGENTE**

- *del Decreto del Direttore del Dipartimento Salute n. 52 del 14.12.2022 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”.*
- *degli allegati al predetto decreto e in particolare dell’allegato A - Elenco delle aziende fornitrici di dispositivi medici e i relativi importi di ripiano allegato al Decreto del Direttore del Dipartimento Salute n. 52 del 14.12.2022;*
- *del decreto-legge 9 agosto 2022 n. 115, pubblicato in data 15 settembre 2022 in GURI, “Misure urgenti in materia di energia, emergenza idrica, politiche sociali e industriali”;*
- *del decreto 6 ottobre 2022 “Adozione delle linee guida propedeutiche all’emanazione dei provvedimenti regionali e provinciali in tema di ripiano del superamento del tetto dei dispositivi medici per gli anni 2015, 2016, 2017, 2018. (22A06146) (GU Serie Generale n.251 del 26-10-2022)”;*
- *del decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34 “Misure urgenti a sostegno delle famiglie e delle imprese per l’acquisto di energia elettrica e gas naturale, nonché in materia di salute e adempimenti fiscali. (23G00042) (GU Serie Generale n.76 del 30-03-2023)” art. 8 co. 3. “Le aziende fornitrici di dispositivi medici, che non hanno attivato contenzioso o che rinunciano al contenzioso eventualmente attivato, versano a ciascuna regione e provincia autonoma, entro il 30 giugno 2023, la restante quota rispetto a quella determinata dai provvedimenti regionali e provinciali di cui all’articolo 9-ter, comma 9-bis, quarto periodo, del decreto-legge 19 giugno*

2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, nella misura pari al 48 per cento dell'importo indicato nei predetti provvedimenti regionali e provinciali. Per le aziende fornitrici di dispositivi medici che non rinunciano al contenzioso attivato, resta fermo l'obbligo del versamento della quota integrale a loro carico, come determinata dai richiamati provvedimenti regionali o provinciali. In caso di inadempimento da parte delle aziende fornitrici di dispositivi medici a quanto disposto dal primo periodo e dal secondo periodo del presente comma, restano ferme le disposizioni di cui al quinto e sesto periodo del medesimo articolo 9-ter, comma 9-bis.”

- dell'istanza di riscontro alla richiesta di accesso agli atti “pay back Dispositivi medici DM 6.7.2022” notificata alla società ricorrente in data 15/16.12.2022 con la quale è stato comunicato il link per l'accesso al modello CE per i singoli atti di interessi, nonché l'accesso agli atti delle singole Aziende Sanitarie di certificazione della spesa e mediante la quale è stato comunicato alla società ricorrente la pubblicazione del decreto n. 52 del 14.12.2022;

- dell'istanza di riscontro alla richiesta di accesso agli atti “pay back dispositivi medici DM 6.7.2022, ai sensi della legge 241/1990” notificata alla società ricorrente in data 13.1.2023 mediante la quale è stato comunicato il link per avere accesso al modello CE per i singoli atti di interesse, agli atti delle singole aziende sanitarie di certificazione della spesa e mediante la quale è stato comunicato che al medesimo sito web era stato pubblicato il prospetto analitico degli importi di payback dovuti a carico di ciascuna azienda fornitrice distinto per anno di interesse;

- della comunicazione di avvio del procedimento “ai sensi degli artt. 7 e 8 della legge 241/1990 avente ad oggetto l'adozione del decreto del Direttore del Dipartimento Salute con il quale sono stati definiti gli elenchi delle aziende fornitrici di dispositivi medici soggetti al ripiano per ciascun degli anni 2015, 2016, 2017, 2018 ai sensi dell'articolo 9 ter, comma 9 bis del d.l. 78/2015” notificata alla società ricorrente in data 14.11.2022;

- di ogni ulteriore atto presupposto, connesso e conseguente a quelli su indicati anche allo stato non conosciuto, nonché degli atti normativi, presupposti, connessi e conseguenti a quelli sopra richiamati;

Si domanda in via subordinata di voler esperire rinvio pregiudiziale alla Corte di Giustizia ex art. 267 del TFUE, affinché la stessa si pronunci sul seguente quesito: “Dica codesta Ecc.ma Corte di Giustizia se i generali principi di uguaglianza, parità di trattamento e non discriminazione, da un lato, e gli artt. 16, 41 e 52 della Carta di Nizza, dall’altro, ostino ad una normativa nazionale, come quella delineata dall’art. 18 del decreto legge n. 115/2022 che in concreto impone ex post, sette anni dopo, alle aziende di concorrere al ripianamento dello sfondamento del tetto complessivo della spesa pubblica per le forniture mediche relative agli anni 2015, 2016, 2017 e 2018”.

CENNI DI FATTO

I – La società ricorrente svolge sin dal 2008 la propria attività nel settore sanitario distribuendo e fornendo differenti apparecchiature medicali e protesiche.

In particolare, va precisato che la società ricorrente ha fornito alle Aziende Ospedaliere marchigiane quali l’ Asur Marche, l’Azienda Ospedaliera Universitaria delle Marche “Ospedali Riuniti di Ancona” e “Ospedali Riuniti Marche Nord” merce per oltre un milione e mezzo di euro (al lordo dell’IVA) consistente in dispositivi medici “salvavita”.

II – Il 90% della merce fornita dalla società ricorrente ha riguardato, nello specifico, il dispositivo medico denominato “Floseal Matrice emostatica 5ml/10ml”, composto da una matrice di gelatina di origine bovina, trombina di derivazione umana, punte applicatrice e vari accessori di miscelazione.

Tale dispositivo appartiene alla categoria dei dispositivi medici emostatici salvavita.

Come si evince infatti, dalla scheda tecnica del predetto dispositivo, lo stesso è indicato nelle procedure chirurgiche come coadiuvante dell’emostasi quando il controllo dell’emorragia, in un range da emorragia modesta a emorragia a fiotto, tramite legatura o procedure standard è inefficace o non è praticabile.

III - Tale dispositivo viene prodotto dalla società statunitense Baxter Healthcare Corporation ed è stato distribuito dalla società ricorrente sul territorio della Regione Marche con clausola di esclusiva negli anni compresi fra il 2013 e il 2018.

IV – In punto di fatto, devono essere evidenziate le seguenti circostanze:

- in data 14.11.2022 il Dipartimento Salute della Regione Marche ha inviato alla società ricorrente la nota prot. n. 1407128/R_MARCHE/GRM/SALU/P del 14.11.2022 avente per oggetto: "Comunicazione di avvio del procedimento ai sensi degli artt. 7 e 8 della legge 241/1990 avente ad oggetto l'adozione del decreto del Direttore del Dipartimento Salute con il quale sono definiti gli elenchi delle aziende fornitrici di dispositivi medici soggetti al ripiano per ciascuno degli anni 2015, 2016, 2017, 2018 ai sensi dell'articolo 9 ter, comma 9 bis del D.L. 78/2015."

- la società ricorrente, mediante l'associazione di categoria alla quale appartiene, ha presentato istanza di accesso agli atti ex art. 22 e ss. della l. 241/1990;

- in data 15-16/12/2022 il Dipartimento Salute della Regione Marche, in riscontro all'istanza di accesso agli atti presentata e, in considerazione "dell'elevato numero di istanze di accesso agli atti pervenute alla scrivente amministrazione e altresì dell'identità di oggetto delle anzidette istanze di accesso" ha ritenuto di garantire l'evasione delle stesse mettendo a disposizione un link nel quale si sarebbe potuta prendere visione del "Modello CE per i singoli anni di interesse" e degli "atti delle singole Aziende Sanitarie di certificazione della spesa". Infine, con la medesima p.e.c. è stata comunicata alla società ricorrente la pubblicazione e la consultazione sul sito istituzionale del decreto del Direttore del Dipartimento Salute n. 52 del 14.12.2022.

- solamente a seguito della predetta notifica, la società ricorrente ha preso visione quindi dell'anzidetta documentazione.

In particolare, la società ricorrente ha appreso che in data 14 dicembre 2022 il Direttore del Dipartimento Salute aveva firmato digitalmente il decreto n. 52 mediante il quale è stato individuato l'elenco delle aziende fornitrici di dispositivi medici e mediante il quale sono stati indicati, nell'allegato A – che costituisce parte integrante dello stesso – gli importi di ripiano chiesti alle singole società.

Con lo stesso decreto è stato altresì precisato che i "relativi importi di ripiano sono calcolati per ciascuna azienda fornitrice di dispositivi medici concorrendo in misura pari all'incidenza percentuale del proprio fatturato sul totale della spesa per l'acquisto di dispositivi medici a carico del Servizio Sanitario Regionale ai sensi dell'art. 2, co, 2 del Decreto del Ministero

della Salute del 6 ottobre 2022, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 26 ottobre 2022, n. 251”.

V - Dalla disamina dell'allegato A – Elenco delle Aziende fornitrici di dispositivi medici e i relativi importi di ripiano”, la società ricorrente ha altresì appreso che l'importo che era stato per essa previsto era pari ad euro 235.257,06, distribuito, nel quadriennio compreso fra il 2015 e il 2018, secondo le somme che vengono di seguito indicate:

- Euro 80.431,69 per l'anno 2015;
- Euro 95.723,20 per l'anno 2016;
- Euro 33.374,37 per l'anno 2017;
- euro 25.727,80 per l'anno 2018.

VI – In data 13.1.2023 alla società ricorrente è stata altresì notificata la nota avente ad oggetto “riscontro alla richiesta accesso atti pay back Dispositivi Medici D.M. 6.7.2022, ai sensi della Legge 241/1990” mediante la quale è stata comunicato il link per prendere visione del modello CE per i singoli anni di interesse, degli atti delle singole Aziende Sanitarie di certificazione della spese nonché del prospetto analitico degli importi di payback dovuti a carico di ciascuna azienda fornitrice distinto per anno di interesse.

Con la medesima comunicazione è stata resa nota la pubblicazione del D.L. 11 gennaio 2023 n. 4 avente ad oggetto “disposizioni urgenti in materia di procedure di ripiano per il superamento del tetto di spesa per i dispositivi medici” con cui è stata prorogata la scadenza del pagamento al 30 aprile 2023.

La richiesta di ripiano degli importi pregiudica in maniera significativa l'attività presente e futura della Evamed s.r.l.; al riguardo si producono i bilanci del quadriennio 2015/2018 da cui risulta che i ricavi erano marginali.

A mero titolo esplicativo si offre una ricostruzione dei risultati economici di Evamed s.r.l., relativi alle forniture di dispositivi medici alle Azione Ospedaliere marchigiane, in considerazione dell'applicazione del “Payback”.

Evamed s.r.l. è una società a responsabilità limitata, soggetta a contabilità ordinaria, come società di capitali è stata assoggettata all'imposta diretta IRES pro tempore vigente (ovvero con aliquota del 27,5% per gli anni 2015 e 2016 e del 24% per gli anni 2017 e 2018;

comportante una media IRES per il quadriennio pari al 25,75%), nonché ad IRAP, con aliquota del 4,73 per tutto il quadriennio in parola.

Si specifica che, per la natura dei soggetti cessionari dei beni e, quindi, destinatari delle fatture (ovvero gli ospedali pubblici marchigiani), il regime IVA applicato è sempre stato, per l'intero quadriennio, il c.d. Split Payment - scissione dei pagamenti, ovvero l'istituto di sostituzione d'imposta introdotto con l. 190/2014 e regolata 17-ter del DPR 633/1972.

Incentrando il calcolo sul dispositivo medico "Floreal", che ha determinato la quasi totalità del fatturato quadriennale di Evamed s.r.l. nei confronti degli ospedali marchigiani, è possibile ottenere quanto sotto schematizzato (espresso in Euro):

- 970.000 (costo fornitore Baxter) + 30% (ricarico complessivo lordo) = $1.260.000$
- Applicazione dei costi di spedizione (3%) e dei costi commerciali (5%):
 - Costo spedizione da calcolarsi sul prezzo di acquisto ($970.000 * 3\%$) = 29.100
 - Costi commerciali da calcolarsi sul prezzo di vendita al netto dell'IVA ($1.260.000 * 5\%$) = 63.000
- $1.260.000$ (ricavo vendita bene Floreal) – 29.100 (costi spedizione) – 63.000 (costi commerciali) = $1.167.900$ (ricavo al netto dei costi di spedizione e commerciali)
- $1.167.900 - 970.000 = 197.900$ (utile lordo)
- IRES media calcolata al 25,75% ed IRAP (il cumulo delle due imposte arrotondato porta ad un'aliquota del 30%) liquidata su di un imponibile di $197.900 = 59.370$
- $197.900 - 59.370 = \underline{138.530}$ (utile al netto delle imposte)
- Costi totali per dipendenti, immobili ed utenze = 50.000 ca. in ragione d'anno ($50.000 * 4$ anni = 200.000 per il quadriennio in esame).

Da quanto esposto, si evince la palese antieconomicità dell'operazione quadriennale di fornitura.

Tale operazione (stando all'esempio sopra riportato, molto verosimile alla realtà dei fatti) ha determinato un utile, al netto delle imposte, pari ad Euro 138.530 , da cui sottrarre pro quota i costi sostenuti dalla società per dipendenti, immobili ed utenze; dall'importo derivante da tale ultimo calcolo, poco superiore ad Euro 100.000 , dovrà essere sottratto il quantum richiesto dall'Ente in virtù del Payback, ovvero Euro $235.257,06$.

L'operazione si conclude con una perdita di ben Euro 135.000 ca.

Qualora la Società fosse stata a conoscenza del fatto che oltre a sostenere le spese per l'acquisto dei dispositivi medici avrebbe dovuto pagare buona parte dell'importo oggetto di fornitura, non avrebbe concluso i contratti di fornitura con le anzidette aziende ospedaliere, in quanto ogni siffatta operazione sarebbe stata fortemente antieconomica.

È altresì manifesto – come si esporrà all' ultimo paragrafo del presente ricorso – che il dover corrispondere nell' immediato una simile somma - tra l'altro non preventivata - metta in grave difficoltà economiche la Evamed s.r.l. che al momento non ha disponibilità proprie per poter far fronte al pagamento; ciò determinerà, inoltre, l'attivazione delle idonee procedure di allerta previste dal Codice della Crisi di Impresa e dell'Insolvenza.

Vengono messi in serio rischio i posti di lavoro dei dipendenti dell'azienda e l'annichilimento dell'indotto creato dalla stessa Evamed s.r.l. sia su territorio regionale che nazionale, soprattutto – nel denegato e non creduto caso di mancato accoglimento della istanza di sospensione dell'efficacia degli atti impugnati – in ragione del fatto che Evamed s.r.l., essendo in costante contrazione di fatturato (come evincibile dalle dichiarazioni dei redditi della società) non è affatto in grado di ottenere finanziamenti da parte di istituti di credito, non soddisfacendo i parametri di finanziabilità e di merito creditizio.

Si rappresenta che parte ricorrente ha effettuato la notifica ad Eurospital s.p.a., avendo scelto tale società tra quelle presenti nell' elenco pubblicato dalla Regione Marche, come una delle possibili controinteressate; qualora si ritenesse necessario si chiede sin da ora di poter effettuare la notifica per pubblici proclami al fine di estendere il contraddittorio anche nei confronti delle altre società presenti nell' elenco.

I provvedimenti impugnati, alla pari delle norme sopra richiamate, non costituiscono buon governo delle disposizioni rilevanti in materia per le seguenti motivazioni in

DIRITTO

IN VIA PRELIMINARE: TEMPESTIVITA' DEL PRESENTE RICORSO E LEGITTIMAZIONE AD AGIRE DELLA SOCIETA' RICORRENTE.

VI – Per scrupolo difensivo si rappresenta innanzitutto che il presente ricorso è tempestivo considerato che la prima pec contenente il riscontro all' istanza di accesso agli atti è

pervenuta il 15/16.12.2022 e solo in tale data la ricorrente è venuta a conoscenza che avrebbe dovuto restituire somme all' amministrazione.

Non vi altresì dubbio sul fatto che la Evamed s.r.l. sia legittimata alla proposizione del presente ricorso, visto che la medesima sulla base dell' elenco pubblicato dalla Regione Marche dovrebbe restituire una ingente somma con grave pregiudizio della propria economia aziendale.

Nel caso di specie, l'effettiva conoscenza del provvedimento, della sua concreta lesività nonché della lesività della relativa normativa adottata a livello nazionale nei confronti della società ricorrente decorre dalla data del 15/16 dicembre 2022 quando la medesima è stata inserita tra le società fornitrici che avrebbero dovuto restituire quanto percepito nel periodo 2015/2018. Dunque il presente ricorso è tempestivamente proposto sia in relazione al provvedimento emesso dalla Regione Marche sia in relazione alla specifica normativa sopra richiamata.

ILLEGITTIMITÀ DERIVATA DEL PROVVEDIMENTO IMPUGNATO PER L'ILLEGITTIMITÀ COSTITUZIONALE DEL MECCANISMO DI RIPIANO PER VIOLAZIONE DEI PRINCIPI DI PROPORZIONALITÀ E RAGIONEVOLEZZA DI CUI AGLI ARTT. 3, 41, 42, 53 E 97 COST

VII – La società ricorrente eccepisce le più evidenti questioni di illegittimità costituzionale del decreto legge 9 agosto 2022 n. 115, pubblicato in data 15 settembre 2022 in GURI, mediante il quale è stato dato avvio al procedimento di ripiano dell'eventuale sfondamento del tetto di spesa previsto per gli acquisti di dispositivi medici per gli anni che vanno dal 2015 al 2018.

Infatti, l'art. 9-ter del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, dispone che gli enti del Servizio sanitario nazionale sono tenuti a proporre ai fornitori di dispositivi medici una rinegoziazione dei contratti in essere che abbia l'effetto di ridurre i prezzi unitari di fornitura e/o i volumi di acquisto, rispetto a quelli contenuti nei contratti in essere, senza che ciò comporti modifica della durata del contratto stesso.

Il comma 9 dell'art. 9 ter dispone, appunto, che l'eventuale superamento del tetto di spesa debba essere posto a carico delle aziende fornitrici.

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

I rimborsi dovranno, poi, avvenire nei successivi 30 giorni da parte delle società.

Orbene, come sopra rilevato, detto rimborso dovrà avvenire al lordo dell'IVA e nulla viene detto specificamente se il fatturato riguardi soltanto i prodotti forniti o ricomprenda anche i servizi forniti dalle società produttrici dei dispositivi e il noleggio dei medesimi.

Ciò con la conseguenza che la società ricorrente, come anche le altre aziende coinvolte nella procedura di payback, non può prevedere l'effettiva entità della somma che le verrà richiesta quale rimborso, in quanto la normativa nulla specifica sul punto. Nonostante ciò, nei successivi 30 giorni le società produttrici di dispositivi medici sono chiamate a rimborsare alle Regioni e alle Province una percentuale molto alta del fatturato per la fornitura dei dispositivi medici, ovvero il 40% per l'anno 2015, il 45% per l'anno 2016 e il 50% a partire dall'anno 2017.

VIII - Detta norma si pone in netto contrasto con la norma ex art. 3 Cost., che impone il rispetto del principio di PROPORZIONALITÀ del sacrificio imposto ai privati e quella di cui all'art. 97 cost, la quale dispone che le pubbliche amministrazioni, in coerenza con l'ordinamento dell'Unione europea, assicurano l'equilibrio dei bilanci e la sostenibilità del debito pubblico e i pubblici uffici sono organizzati secondo disposizioni di legge, in modo che siano assicurati il buon andamento e l'imparzialità dell'amministrazione.

Dalla giurisprudenza della Corte costituzionale emerge che, se le aziende debbono compartecipare alla spesa, questa compartecipazione debba essere però ragionevole e proporzionata.

L'esigenza di proporzionalità, infatti, è stata frequentemente riconosciuta dalla giurisprudenza della Corte costituzionale quale componente del giudizio di ragionevolezza che deve essere operato nel sindacare la costituzionalità delle norme di legge ordinaria, essendo stato chiarito fin dalla decisione Corte cost. 22 dicembre 1988, n. 1129 che "il giudizio di ragionevolezza

[...] si svolge attraverso ponderazioni relative alla proporzionalità dei mezzi prescelti dal legislatore nella sua insindacabile discrezionalità rispetto alle esigenze obiettive da soddisfare o alle finalità che intende perseguire, tenuto conto delle circostanze e delle limitazioni concretamente sussistenti “. Ed ancora dalla decisione Corte cost. 2 febbraio 1990, n. 40 si trae espressamente che “il principio di proporzione è alla base della razionalità che domina il principio d’eguaglianza”.

Ebbene, la disciplina dettata dal decreto legge 9 agosto 2022 n. 115 appare contraria ai suddetti principi di proporzionalità e ragionevolezza innanzitutto in quanto il tetto stesso risulta totalmente imprevedibile e non determinabile dalle aziende, poiché:

- a differenza del pay back farmaceutico, non viene attribuito alla singola azienda un budget di spesa per l’acquisto dei prodotti commercializzati su cui viene parametrata la quota da porre in capo alla medesima spesa, ma il meccanismo del pay back scatta con il mero superamento del tetto di spesa in ciascuna Regione in cui un’azienda si trova ad operare;

- questo penalizza le aziende che forniscono i dispositivi più innovativi e più costosi, risultato di complessi processi di ricerca e sviluppo o con il fatturato maggiore, dato che tutte le aziende sono ugualmente chiamate a coprire l’intero sforamento del tetto di spesa regionale in proporzione al rispettivo fatturato generato con le forniture al S.S.N.;

- il fabbisogno dei dispositivi medici viene stabilito dagli stessi ospedali nei capitolati d’appalto;

- le aziende produttrici/distributrici dei dispositivi come la società ricorrente neppure possono interrompere le forniture al SSN in quanto ciò costituirebbe reato (art. 355 c.p. interruzione di pubbliche forniture, che punisce “Chiunque, non adempiendo gli obblighi che gli derivano da un contratto di fornitura concluso con lo Stato, o con un altro ente pubblico, ovvero con un’impresa esercente servizi pubblici o di pubblica necessità, fa mancare, in tutto o in parte, cose od opere, che siano necessarie a uno stabilimento pubblico o ad un pubblico servizio, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa non inferiore a euro 103.”),

- i fabbisogni posti a base di gara sono, inoltre, stimati e presuntivi e tutti i singoli ordinativi devono essere deliberati ed approvati, con la conseguenza che questi corrispondono alle

effettive necessità degli ospedali e degli altri enti del SSN, che sono dunque gli unici titolari della domanda.

Da un punto di vista legislativo, imponendo alle aziende l'obbligo di restituire parte del fatturato senza consentire alle stesse di poter partecipare e controllare in alcun modo l'incidenza delle loro vendite sulla spesa pubblica viene violato il principio di RAGIONEVOLEZZA a cui ogni disposizione di legge deve risultare conforme.

In questo contesto, il fatto che tutte le Regioni italiane - comprese quelle più "virtuose" - non riescano a rimanere entro il tetto di spesa per acquisti diretti assegnato ex lege, conferma allora il patologico sottodimensionamento del tetto stesso e la conseguente irragionevolezza di un sistema che imponga alle aziende di ripianare il 40%, 45% e 50% del sistematico e inevitabile sfondamento di esso.

IX - L'attuale sistema delineato dal decreto legge 9 agosto 2022 n. 115 e dalle conseguenti Linee Guida impugnate lede, altresì, i principi di cui agli artt. 41 e 42 della Costituzione, ossia i principi di libertà di iniziativa economica e di pianificazione imprenditoriale delle aziende de quibus e di tutela della proprietà privata.

Tutto ciò induce, pertanto, a ritenere non adeguatamente bilanciati gli interessi in conflitto, con conseguente ulteriore violazione degli artt. 3, 41, 42, 53 e 97 Cost.

Sussiste, poi, un ulteriore profilo che attiene alla natura sostanziale di prelievo coattivo del pay back, secondo la nozione espressa dalla stessa Corte Costituzionale di "Prelievo coattivo che è finalizzato al concorso alle pubbliche spese ed è posto a carico di un soggetto passivo in base ad uno specifico indice di capacità contributiva" (sent n. 102/2008). Si tratta, quindi, di un prelievo coattivo destinato a riequilibrare il sottofinanziamento della spesa sanitaria che, invece di gravare sulla fiscalità generale, grava, in maniera peraltro del tutto ingiustificata, e in contrasto con i principi di cui agli artt. 3 e 53 Cost, solo su alcuni soggetti.

Appare evidente, pertanto, quantomeno la non manifesta infondatezza della questione di illegittimità costituzionale delle richiamate disposizioni normative che si sta qui ponendo, che costituiscono espressione di un pervicace approccio contrario al principio di ragionevolezza delle scelte legislative.

ILLEGITTIMITÀ DERIVATA DEI PROVVEDIMENTI IMPUGNATI PER L'ILLEGITTIMITÀ COSTITUZIONALE DEL MECCANISMO DI RIPIANO DEL PAYBACK PER VIOLAZIONE DEGLI ARTT. 42 E 117, COMMA 1, COST. IN RELAZIONE ALL'ART. 1 DEL PRIMO PROTOCOLLO ADDIZIONALE ALLA CEDU E ALL'ART. 41 DELLA CARTA DI NIZZA.

X - Il meccanismo del pay back si sostanzia in un prelievo patrimoniale coattivo finalizzato al riequilibrio del sistematico sottofinanziamento della spesa sanitaria dello Stato.

La normativa che dà attuazione all'anzidetto sistema comporta infatti l'imposizione di un sacrificio economico individuale realizzata attraverso un atto autoritativo di carattere ablatorio e la destinazione del gettito scaturente da tale ablazione all'integrazione della finanza pubblica, e cioè allo scopo di apprestare i mezzi per il fabbisogno finanziario necessario a coprire spese pubbliche (Corte Cost. n. 26/1982 e n. 63/1990).

Indipendentemente dal nomen juris dato dal legislatore, la Corte Costituzionale, con la sentenza n. 64/2008, ha precisato che si debba qualificare tributo una entrata che si caratterizza "nella doverosità della prestazione e nel collegamento di questa alla pubblica spesa, con riferimento ad un presupposto economicamente rilevante (ex multis: sentenze n. 334 del 2006 e n. 73 del 2005).".

La somma richiesta a titolo di pay back ha tutte dette caratteristiche e, pertanto, rappresenta una "interferenza" con il pacifico godimento del diritto di proprietà tutelato dall'art. 1 del Primo Protocollo addizionale alla CEDU.

Secondo il consolidato insegnamento della Corte EDU, infatti, la tassazione è un'interferenza con il diritto garantito dal primo paragrafo dell'Articolo 1 del Protocollo n.34 1, in quanto lo Stato priva la persona interessata di un bene, ovvero la somma di denaro che deve essere corrisposta a titolo di imposta (C. EDU, N.K.M. c. Ungheria, 14 maggio 2013).

Sebbene generalmente giustificata in base al secondo paragrafo dell'Articolo 1 del Protocollo, il sistema tributario di tassazione, tuttavia, deve rispettare i limiti fissati dalla citata norma e, in particolare, deve rispettare il principio di legalità, deve perseguire un fine legittimo di interesse generale e deve rispondere ai criteri di proporzionalità e ragionevolezza rispetto al fine che viene perseguito.

Il “primo” requisito è rappresentato dalla conformità dell’interferenza al principio di legalità e la stessa per poter essere considerata legittima deve avere un fondamento nella legge e ad essa deve essere conforme. In base alla giurisprudenza della Corte EDU, si richiede non soltanto che l’ingerenza dello Stato abbia un fondamento legislativo nell’ordinamento interno dello Stato Contraente, ma che la “legge” sia sufficientemente conoscibile, precisa e prevedibile nella sua concreta applicazione.

La Corte ha ribadito che occorre assicurare un giusto equilibrio tra l’interesse generale e la tutela dei diritti fondamentali dell’individuo e tutelare gli stessi da eventuali ingerenze arbitrarie da parte delle Pubbliche Amministrazioni.

Ne discende con tutta evidenza la violazione del principio di legalità, così come declinato dalla CEDU, da parte del meccanismo del pay back, così come è stato disciplinato dal decreto legge n. 115/2022.

Infatti, le aziende come la deducente non possono in alcun modo influenzare i fattori posti alla base del pay back, che nella prassi sono individuati dallo Stato (latu sensu inteso) in maniera arbitraria, svincolata da qualsiasi criterio.

Inoltre, questo meccanismo di pay back è strutturato in modo tale che un operatore economico non può mai conoscere ex ante, né anche solo stimare con un minimo grado di attendibilità, l’onere economico su di esso effettivamente gravante all’esito degli accertamenti affidati ex lege dalle Regioni, in modo da poter coerentemente determinare la propria attività di impresa. Ad oggi, quindi, le imprese chiamate al rimborso si trovano costrette ad operare “al buio”, in quanto destinatarie di prelievi coattivi determinati ex post dalle Regioni e dalle Province sulla base di elementi economici non conosciuti, né conoscibili ex ante.

Da quando sopra esposte, discende anche il manifesto difetto di precisione e prevedibilità della normativa qui censurata e la conseguente inidoneità della disciplina prevista dal decreto-legge n. 115/2022 a soddisfare il principio di legalità di cui all’Articolo 1 del Protocollo.

XI - Oltre a quanto sopra esposto che è già di per sé dirimente e sufficiente per dimostrare l’incompatibilità del pay back con i principi fissati dalla CEDU, va evidenziato che il meccanismo di ripiano viola il principio di ragionevolezza e proporzione degli oneri posti a carico dei privati a fronte degli obiettivi di interesse generale perseguiti.

Il carattere discriminatorio e la disparità di trattamento nei confronti delle società fornitrici dei dispositivi medici causati dalla procedura di pay back impediscono in ogni modo che il pay back possa attuare quel “giusto equilibrio” ai sensi del Primo Protocollo CEDU.

In base alla giurisprudenza della Corte EDU, infatti, l’ampia discrezionalità di cui godono gli Stati “nell’ambito della legislazione sociale ed economica, ivi inclusa la materia della tassazione come strumento di politica generale” non può mai trascendere nell’arbitrio e consentire discriminazioni tra operatori in posizioni analoghe.

La normativa che ha introdotto detto sistema di ripiano viola quindi i principi di equità, uguaglianza, ragionevolezza e proporzionalità in aperto contrasto con i generali precetti di cui all’art. 1 del Primo Protocollo CEDU e all’art. 41 della Carta di Nizza.

ILLEGITTIMITÀ DERIVATA DEL MECCANISMO DEL PAYBACK PER VIOLAZIONE DEL DIRITTO EUROUNITARIO ED IN PARTICOLARE DEI GENERALI PRINCIPI DI UGUAGLIANZA, PARITÀ DI E NON DISCRIMINAZIONE TRA IMPRESE. VIOLAZIONE DELL’ART. 16 E 52 DELLA “CARTA DEI DIRITTI FONDAMENTALI DELL’UNIONE EUROPEA”.

XII - La società ricorrente ritiene inoltre che il decreto-legge n. 115/2022 violi anche i generali principi di uguaglianza, parità di trattamento e non discriminazione su cui si basa l’intero ordinamento eurounitario.

L’art. 16 della “Carta dei diritti fondamentali dell’Unione Europea” riconosce la libertà d’impresa, conformemente al diritto dell’Unione e alle legislazioni e prassi nazionali.

Il successivo art. 52 dispone “1. Eventuali limitazioni all’esercizio dei diritti e delle libertà riconosciuti dalla presente Carta devono essere previste dalla legge e rispettare il contenuto essenziale di detti diritti e libertà. Nel rispetto del principio di proporzionalità, possono essere apportate limitazioni solo laddove siano necessarie e rispondano effettivamente a finalità di interesse generale riconosciute dall’Unione o all’esigenza di proteggere i diritti e le libertà altrui. 2. I diritti riconosciuti dalla presente Carta per i quali i trattati prevedono disposizioni si esercitano alle condizioni e nei limiti dagli stessi definiti.”.

La giurisprudenza europea (82 CGUE, sez. II, 29 settembre 2016, n. c-492/14) sancisce costantemente che il divieto di discriminazione impone di non trattare in modo diverso situazioni analoghe, a meno che una tale differenziazione sia obiettivamente giustificata.

L'introduzione di misure diverse nei confronti di operatori concorrenti, dunque, può considerarsi lecita soltanto ove il relativo regime più favorevole trovi giustificazione nell'esigenza di perseguire un obiettivo di interesse generale e sia idoneo a garantire la realizzazione dell'obiettivo perseguito e non ecceda quanto necessario perché esso sia raggiunto. Da quanto sopra esposto discende la manifesta contrarietà del sistema del pay back con tali principi.

Si tratta di una disparità del tutto irragionevole e sproporzionata rispetto all'obiettivo di bilanciare il contenimento della spesa con la più ampia garanzia del diritto alla salute.

Le limitazioni imposte dal meccanismo del pay back alla libertà di impresa delle aziende di forniture mediche e le disparità di trattamento da esso generate non sono in grado di superare il giudizio di proporzionalità, con conseguente violazione degli artt. 16 e 52 della Carta di Nizza.

Da tale non conformità del sistema del pay back con l'ordinamento eurounitario discende la necessità di disapplicare la relativa normativa (art. 18 D.L. n. 115/2022) e di procedere al conseguente annullamento/disapplicazione del provvedimento impugnato, come è stato ribadito e ammesso anche dalla giurisprudenza costituzionale.

XIII - In ogni caso, ove ritenuto necessario, si domanda in via subordinata di voler esperire rinvio pregiudiziale alla Corte di Giustizia ex art. 267 del TFUE, affinché la stessa si pronunci sul seguente quesito: "Dica codesta Ecc.ma Corte di Giustizia se i generali principi di uguaglianza, parità di trattamento e non discriminazione, da un lato, e gli artt. 16, 41 e 52 della Carta di Nizza, dall'altro, ostino ad una normativa nazionale, come quella delineata dall'art. 18 del decreto legge n. 115/2022 che in concreto impone ex post, sette anni dopo, alle aziende di concorrere al ripianamento dello sfondamento del tetto complessivo della spesa pubblica per le forniture mediche relative agli anni 2015, 2016, 2017 e 2018".

**ILLEGITTIMITA' DI QUANTO STATUITO NELL'ART. 8 CO. 3 DEL DECRETO-
LEGGE 30 MARZO 2023, N. 34 "MISURE URGENTI A SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE**

E DELLE IMPRESE PER L'ACQUISTO DI ENERGIA ELETTRICA E GAS NATURALE, NONCHE' IN MATERIA DI SALUTE E ADEMPIMENTI FISCALI. (23G00042) (GU SERIE GENERALE N.76 DEL 30-03-2023)''

XIV – Deve essere altresì eccepita l'illegittimità e l'infondatezza dell'art. 8 co. 3 del decreto legge 34/2023 nella parte in cui statuisce che "Le aziende fornitrici di dispositivi medici, che non hanno attivato contenzioso o che rinunciano al contenzioso eventualmente attivato, versano a ciascuna regione e provincia autonoma, entro il 30 giugno 2023, la restante quota rispetto a quella determinata dai provvedimenti regionali e provinciali di cui all'articolo 9-ter, comma 9-bis, quarto periodo, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, nella misura pari al 48 per cento dell'importo indicato nei predetti provvedimenti regionali e provinciali. Per le aziende fornitrici di dispositivi medici che non rinunciano al contenzioso attivato, resta fermo l'obbligo del versamento della quota integrale a loro carico, come determinata dai richiamati provvedimenti regionali o provinciali. In caso di inadempimento da parte delle aziende fornitrici di dispositivi medici a quanto disposto dal primo periodo e dal secondo periodo del presente comma, restano ferme le disposizioni di cui al quinto e sesto periodo del medesimo articolo 9-ter, comma 9-bis."

E' chiaramente illegittimo tale disposizione normativa laddove si prevede un incentivo solamente a coloro che nelle more non abbiano proposto un contenzioso con ad oggetto l'impugnazione del meccanismo payback.

La possibilità di pagamento di un importo inferiore, nonché quella di saldare con due mesi in più di tempo genera una evidente disparità di trattamento tra le imprese fornitrici.

A ciò deve aggiungersi che la previsione di un beneficio a coloro che non presentano ricorso costituisce riconoscimento della gravosità del meccanismo payback per le società fornitrici di dispositivi medici e di come la relativa disciplina e gli atti amministrativi conseguenti siano viziata – come si dirà ai paragrafi – da eccesso di potere e ingiustizia manifesta.

VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELL' ART. 9 – TER DEL D.L. 78/2015; ECCESSO DI POTERE E INGIUSTIZIA MANIFESTA

XV - Il comma 1 dell' art. 9ter del D. L. n. 78/2015 prevede espressamente che “b) al fine di garantire, in ciascuna regione, il rispetto del tetto di spesa regionale per l'acquisto di dispositivi medici fissato, coerentemente con la composizione pubblico-privata dell'offerta, con accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro il 15 settembre 2015 e da aggiornare con cadenza biennale, fermo restando il tetto di spesa nazionale fissato al 4,4 per cento, gli enti del Servizio sanitario nazionale sono tenuti a proporre ai fornitori di dispositivi medici una rinegoziazione dei contratti in essere che abbia l'effetto di ridurre i prezzi unitari di fornitura e/o i volumi di acquisto, rispetto a quelli contenuti nei contratti in essere, senza che cio' comporti modifica della durata del contratto stesso.”

Ebbene nel caso di specie nessun soggetto a cui la ricorrente ha fornito dispositivi medici l' ha mai contattata dal 2015 al 2018 - quindi quando le forniture erano in essere - nè tantomeno fino al novembre del 2022, al fine di rinegoziare i prezzi delle forniture o i volumi di acquisto.

Per ben sette anni non si è fatta applicazione di tale norma, anzi le aziende sanitarie hanno continuato a stipulare i contratti senza tenere conto dei tetti di spesa imposti.

Tale norma è stata applicata dalla Regione Marche per la prima volta nel novembre del 2022 quindi a distanza di oltre quattro anni dall' ultima fornitura per cui viene applicato il meccanismo del payback; è chiaro quindi che la decisione dell' amministrazione è viziata da eccesso di potere, in quanto la normativa non è stata applicata per troppo tempo.

Il comportamento tenuto dal 2015 al 2018 aveva difatti ingenerato nella società fornitrice il legittimo affidamento di poter trattenere i profitti di impresa allora percepiti; con il provvedimento impugnato si determina invece una ingiustizia manifesta, difatti viene richiesto alla Evamed s.r.l. di restituire una buona parte del fatturato dell' epoca.

Nel denegato e non creduto caso di rigetto del presente ricorso, si verrebbe a creare un vero e proprio paradosso, difatti Evamed s.r.l., oltre ad aver fornito direttamente alle strutture ospedaliere i dispositivi medici, dovrebbe altresì restituire una parte cospicua dei guadagni dell' epoca, con chiari risvolti negativi sui bilanci e sulla possibilità di portare avanti l' attività da parte della società, considerato che erano stati fatti anche recentemente investimenti non avendo in previsione una simile uscita.

**VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELL' ART. 10 BIS DELLA L. 241/1990;
DIFETTO DI ISTRUTTORIA.**

XVI – Nel caso de quo risulta altresì violato e/o falsamente applicato l' art. 10 bis della L. 241/bis, essendo stato violato il contraddittorio e non essendo stata data la possibilità ad Evamed di proporre osservazioni alle risultanze dell' amministrazione e alla quantificazione degli importi asseritamente dovuti dalla medesima.

Si ribadisce difatti che ad Evamed è pervenuta solamente la comunicazione di avvio del procedimento amministrativo ex artt. 7 e 8 della L. 241/1990 con ad oggetto l' adozione del decreto del Direttore del Dipartimento Salute con cui erano definiti gli elenchi delle aziende fornitrici di dispositivi medici soggetti al ripiano, in cui si dava termine di 10 giorni per intervenire nel procedimento amministrativo.

Successivamente da parte della amministrazione non vi è stata più alcuna comunicazione, con conseguente violazione del contraddittorio.

Non vi è dubbio difatti che il procedimento amministrativo in questione debba rispettare le norme stabilite dalla L. 241/1990; non potranno essere neanche fatte valere ragioni di urgenza considerato – come già eccepito al paragrafo precedente – che per oltre otto anni non è stata data applicazione al D.L. 78/2015.

Dovrà da ultimo considerarsi che né dall' elenco pubblicato dalla Regione Marche, né dal relativo documento istruttorio si riesce in alcun modo ad evincere quali siano state le modalità di calcolo utilizzate dalla Regione Marche nel calcolo degli importi che ciascuna società fornitrice dovrebbe restituire.

ECESSO DI POTERE PER ERRORE, DIFETTO DEI PRESUPPOSTI, ILLOGICITA' MANIFESTA.

XVII – Come specificato in punto di fatto Evamed s.r.l. aveva rapporti diretti di fornitura con le singole aziende.

Dovrà considerarsi che il meccanismo del payback, sia in caso di farmaci che di dispositivi medici, opera nei casi di distribuzione attraverso il canale delle convenzionate e non attraverso la fornitura diretta, a meno che non si applichi apposita disciplina non richiamata nel caso di specie.

Al riguardo si è recentemente pronunciato il Tar Lazio, affermando il seguente principio di diritto “la spesa farmaceutica si divide in convenzionata (farmaci dispensati dalle farmacie dietro presentazione di ticket sanitario, c.d. ricetta rossa) e diretta (in quanto si tratta farmaci dispensati direttamente dagli ospedali a soggetti ricoverati oppure in distribuzione diretta da parte delle ASL).

È incontestato in giudizio che il meccanismo del pay back si applica relativamente ai farmaci distribuiti all'interno del canale della convenzionata, ossia attraverso le farmacie aperte al pubblico (cfr. nota dell'AIFA del 22 febbraio 2022 depositata in giudizio dalla stessa AIFA) e questo perché il prezzo del medicinale è definito a livello nazionale dall'AIFA.

Fatte queste premesse, è da rilevare che nel caso in esame la Regione Campania ha stipulato un accordo con il quale è stata prevista l'erogazione del farmaco in questione non attraverso il canale convenzionale ma direttamente, con la conseguente fondatezza del ricorso in esame.” (cfr. Tar Lazio Sezione Terza n. 4251/2022 dell' 11.04.2022).

Da quanto sopra si evince che nel caso de quo la decisione adottata dalla Regione Marche è viziata da eccesso di potere, non sussistendo nella presente fattispecie i presupposti per richiedere alla ricorrente il pagamento della somma richiesta.

ECCESSO DI POTERE, INGIUSTIZIA MANIFESTA, ILLOGICITA'.

XVIII – Si eccepisce da ultimo la completa illogicità del meccanismo del payback – per lo più attuato a distanza di anni dalla conclusione del rapporto contrattuale tra la società ricorrente e le aziende fornitrici – che espone la Evamed s.r.l. – al pari della gran parte delle società fornitrici di dispositivi medici – ad un grave pregiudizio di carattere economico.

La ricorrente aveva legittimamente fatto affidamento allora sulla congruità dei prezzi cui aveva venduto i propri dispositivi; ad oggi invece oltre ad aver acquistato a proprie spese e rivenduto i prodotti, si trova a dover restituire buona parte delle somme percepite.

E' chiaro che Evamed s.r.l. – qualora allora fosse stata a conoscenza della possibilità di guadagnare quasi la metà delle somma a cui avrebbe venduto i dispositivi – avrebbe deciso di non sottoscrivere i relativi contratti di fornitura e di assumersi il relativo rischio di impresa.

La decisione adottata dalla Regione Marche è tanto più affetta da ingiustizia manifesta se si considera che dal 2018 ad oggi Evamed s.r.l. ha fatto affidamento sulle somme all'epoca percepite per portare avanti la propria attività di impresa e ad oggi rischia di vedere compromessi parte degli investimenti dalla medesima effettuati e comunque a dover rivedere alcuni rapporti contrattuali conclusi e altri che era in procinto di concludere, proprio in considerazione della inaugurata possibilità di dover restituire la somma alla Regione Marche, nella denegata e non creduta ipotesi di rigetto del presente ricorso.

La Evamed s.r.l. si riserva sin da ora di richiedere il risarcimento dei danni subiti e subendi alle amministrazioni competenti a fronte degli illegittimi provvedimenti adottati ed impugnati con il presente ricorso, nell'importo da quantificarsi; valga in ogni caso la presente ai fini interruttivi della prescrizione.

RICHIESTA DI ADOZIONE DI MISURA CAUTELARE

XIX – La società ricorrente si vede costretta a chiedere che sia disposta interinalmente la sospensione dell'efficacia del provvedimento opposto dalla Regione Marche, al fine di non vedersi costretta a corrispondere a far data dal primo maggio prossimo venturo la somma oggetto di ripiano (dato che con il D.L. 11.01.2023 n. 4 è stata prorogata la scadenza del pagamento al 30.04.2023, ma che tale data è ormai prossima).

Nella presente fattispecie sussiste certamente il fumus di fondatezza nel merito, come risulta evidente dalle plurime eccezioni svolte nei paragrafi precedenti a cui integralmente ci si riporta.

Sussiste altresì il periculum in mora, in considerazione degli ingenti importi (Euro 235.257,06) di cui si chiede il pagamento da parte della società, nonché in considerazione del mutamento dimensionale (in diminuzione) dell'azienda e della struttura aziendale (divenuta meno articolata e capacità reddituale deteriore rispetto al passato) - che Evamed s.r.l. ha effettuato nel corso degli anni successivi al quadriennio 2015-2018.

Si consideri massimamente che, il volume d'affari della società, come indicato nei bilanci d'esercizio allegati, è passato da circa 2,5 milioni di Euro (al netto dell'IVA) dell'esercizio 2015 a circa Euro 800.000 (al netto dell'IVA) dell'esercizio 2018.

In aggiunta a ciò, si specifica ed evidenzia che la società ha assistito ad un'importante contrazione del proprio fatturato, anche negli anni successivi al suddetto quadriennio

Quanto espresso, evincibile dagli allegati bilanci, è un incontrovertibile sintomo della rilevante diminuzione di forza economica e, conseguentemente, finanziaria della società odierna ricorrente.

Si rimarca che Evamed s.r.l., in costante e rilevante contrazione di fatturato, non è affatto in grado di ottenere finanziamenti da parte di istituti di credito, non soddisfacendo i parametri di finanziabilità e di merito creditizio.

È doveroso considerare anche il profilo del diritto concorsuale e dei dettami del Codice della Crisi di Impresa e dell'Insolvenza.

Il sostenimento di un ingente esborso (di Euro 235.257,06) in forza del Payback, comporterebbe un insanabile dissesto finanziario e di bilancio, tale da avviare le procedure di allerta di cui Titolo II, Capo I, del Codice Crisi Impresa Insolvenza.

Si tenga in massimo conto che, a causa di siffatta escussione, verrebbe anche meno la continuità aziendale di Evamed s.r.l., in quanto nell'esercizio 2023 la società sosterebbe l'ingente costo (di Euro 235.257,06) il quale abbatterebbe drasticamente il patrimonio aziendale. Da ciò sorgerebbe il dovere di costituzione, nell'esercizio 2023, di apposito fondo rischi; operazione impossibile per Evamed, la quale, ovviamente, non dispone di finanza né è in grado di reperirla da soggetti finanziatori esterni alla società.

In aggiunta, considerato l'ammontare del capitale sociale della s.r.l., pari ad Euro 80.000 i.v., si evidenzia che tale ingente ed inaspettato elemento negativo determinerebbe addirittura l'azzeramento del capitale sociale stesso e renderebbe necessaria una, altrettanto ingente, ricapitalizzazione (che, si ripete, sarebbe impossibile nella fattispecie). Di conseguenza, stante l'indispensabile applicazione dell'art. 2482 ter c.c., l'Assemblea di Evamed s.r.l. sarebbe costretta a deliberare una trasformazione omogenea involutiva o, in ipotesi più grave, Evamed dovrà essere posta in Liquidazione.

Si chiede comunque in considerazione di quanto precede che la trattazione nel merito del presente ricorso sia condotta con la massima sollecitudine.

Per le ragioni sopra esposte, la società ricorrente, come sopra rappresentata e difesa, chiede l'accoglimento delle seguenti

CONCLUSIONI

Voglia l'ecc.mo Presidente della Repubblica adito accogliere, per i suesposti motivi e previa adozione della istanza cautelare come sopra formulata, le conclusioni formulate in epigrafe.

Con vittoria di spese ed onorari.

Si depositeranno i seguenti documenti:

- 1) scheda tecnica del dispositivo Floseal Matrice emostatica 5ml Needle Free;*
- 2) richiesta di offerta dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona del 06.03.2017;*
- 3) messaggio ricevuto nell'area riservata Evamed relativo alla stipula del Contratto relativo alla RdO Mepa;*
- 4) bilancio della soc. Evamed relativo all'anno 2015;*
- 5) bilancio della soc. Evamed relativo all'anno 2016;*
- 6) bilancio della soc. Evamed relativo all'anno 2017;*
- 7) bilancio della soc. Evamed relativo all'anno 2018;*
- 8) bilanci della soc. Evamed relativi agli anni 2019, 2020, 2021, 2022;*
- 9) visura della soc. Evamed;*
- 10) calcolo del fatturato della soc. Evamed con gli Ospedali marchigiani degli anni 2015 – 2018;*
- 11) comunicazione di avvio del procedimento notificata alla soc. Evamed in data 14.11.2022; 11) riscontro alla richiesta di accesso agli atti notificata alla soc. Evamed in data 15-16/12/2022;*
- 12) riscontro alla richiesta di accesso agli atti notificata alla soc. Evamed in data 13.1.2023;*
- 13) decreto del direttore del dipartimento salute n. 52 del 14 dicembre 2022;*
- 14) allegato A – elenco delle aziende fornitrici di dispositivi medici e i relativi importi di ripiano;*
- 15) elenco fornitori;*

16) bilanci della soc. Evamed 2019-2020-2021-2022;

17) Catalogazione AIFA farmaci e dispositivi concernenti “Trombina” e
Floreal”

avv. Lorenzo Gambella

avv. Daniele Discepolo

2) I controinteressati Ministero della Salute, Ministero dell’ Economia e delle Finanze e Agenzia Italiana del Farmaco, con atto notificato ai difensori della soc. Evamed s.r.l. in data 15.05.2023, hanno chiesto, ai sensi dell’ art. 10 del D.P.R. n. 1199/1971, che il ricorso venisse trasposto e deciso in sede giurisdizionale;

Tutto ciò premesso

la soc. Evamed s.r.l., come sopra assistita, difesa e domiciliata, intendendo insistere nel ricorso,

Si è costituita

in giudizio con il presente atto, ai sensi dell’ art. 10 del D.P.R. n. 1199/1971, innanzi all’ ecc.mo Tribunale Amministrativo Regionale delle Marche, richiamando e riproponendo in tale sede le difese, domande e conclusioni tutte svolte nel ricorso straordinario quivi trasposto e sopra trascritto, chiedendo l’ annullamento di tutti gli atti impugnati nei termini indicati, previa adozione delle misure cautelari ivi richieste.

Con vittoria di spese e di onorari.

L’ anzidetto atto di costituzione in sede giurisdizionale è stato depositato in data 14.07.2023 presso la segreteria del T.A.R. Marche e rubricato al n. 308/2023 r.g.;

Si da comunicazione di tutto quanto precede alle controparti ai sensi e per gli effetti di cui all’ art. 10 co. 1 del D.P.R. 1199/1971.

avv. Lorenzo Gambella

avv. Daniele Discepolo”

P.Q.M.

Con il presente atto si provvede alla riassunzione ed alla costituzione in giudizio ai fini della prosecuzione, ex art. 15 comma 4 c.p.a., del giudizio già incardinato presso il Tar Marche al n.

308/2023 R.G., insistendo nell' accoglimento del ricorso e con espressa riserva di integrare nel proseguo le difese.

Si chiede nel contempo che si dia luogo alla trattazione della domanda cautelare sulla quale il Tar Marche non si è pronunciato all' atto di dichiarare la propria incompetenza.

Con vittoria di spese e di onorari.

Trattandosi di riassunzione ex art. 15 comma 4 cpa, il deposito è esente dal versamento del contributo unificato il cui onere è già stato assolto all' atto della proposizione del ricorso straordinario al Presidente della Repubblica.

avv. Lorenzo Gambella

avv. Daniele Discepolo