



Ill.mo

**TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE**

**PER IL LAZIO – ROMA**

**Sez. 3Q – Rg. n. 14219/2022**

**ISTANZA DI MISURE CAUTELARI AI SENSI DELL'ART. 55 C.P.A.  
E CONTESTUALE RICHIESTA DI PROVVEDIMENTO MONOCRATICO AI  
SENSI DELL'ART. 56 C.P.A.**

Per la **Sanitex S.p.A.** (C.F. 02883250017), in persona del legale rappresentante *pro tempore*, Adriano Michele Grisetti, con sede legale in Torino, Corso Unione Sovietica, n. 612/15/B, rappresentata e difesa dagli avv.ti Antonietta Favale (C.F. FVLNNT80M49G786Q), Gabriele Tricamo (C.F. TRCGRL77R31F205P), Marco Orlando (C.F. RLNMRC66D24H501Q) e Matteo Valente (C.F. VLNMTT81C30H501F) ed elettivamente domiciliata presso lo studio AOR Avvocati in Roma, alla Via Sistina n.48, giusta procura allegata al ricorso introduttivo. I recapiti per la ricezione delle comunicazioni sono:

06.39738792 (fax),

[antoniettafavale@ordineavvocatiroma.org](mailto:antoniettafavale@ordineavvocatiroma.org)

[gabriele.tricamo@milano.pecavvocati.it](mailto:gabriele.tricamo@milano.pecavvocati.it)

[marcoorlando@ordineavvocatiroma.org](mailto:marcoorlando@ordineavvocatiroma.org)

[matteovalente@ordineavvocatiroma.org](mailto:matteovalente@ordineavvocatiroma.org) pec.

- *ricorrente* -

**contro**

- il **Ministero della Salute** (80242250589), in persona del Ministro *pro tempore*;
- il **Ministero dell'Economia e delle Finanze** (80415740580), in persona del Ministro *pro tempore*;
- la **Presidenza del Consiglio dei Ministri** (80188230587), in persona del Presidente *pro tempore*;

- la **Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano** (80188230587), in persona del legale rappresentante *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*;

- *resistenti* -

**e nei confronti, dandone notizia a tutti gli effetti di legge,**

- della **Regione Piemonte** (80087670016) rappresentata e difesa dagli Avv.ti Marco Piovano, Giuseppe Piccarreta, Alessandra Rava, Eugenia Salsotto e Massimo Scisciot; della **Regione Autonoma della Valle d'Aosta** (80002270074); della **Regione Lombardia** (80050050154); della **Provincia autonoma di Bolzano** (00390090215); della **Provincia autonoma di Trento** (00337460224); della **Regione del Veneto** (80007580279); della **Regione Autonoma del Friuli Venezia e Giulia** (80014930327); della **Regione Liguria** (00849050109); della **Regione Emilia-Romagna** (80062590379); della **Regione Toscana** (01386030488); della **Regione Umbria** (80000130544); della **Regione Marche** (80008630420); della **Regione Lazio** (80143490581); della **Regione Campania** (80011990639); della **Regione Abruzzo** (80003170661); della **Regione Molise** (00169440708); della **Regione Puglia** (80017210727); della **Regione Basilicata** (80002950766); della **Regione Calabria** (02205340793); della **Regione Siciliana** (80012000826); della **Regione Siciliana – Assessorato alla Salute** (80012000826); della **Regione Autonoma della Sardegna** (80002870923);

**nonché nei confronti**

- della **Cook Italia S.r.l.** (C.F. 07123400157), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;

- dell'**Azienda USL della Valle D'Aosta** (00177330073), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;

- dell'**AO Ordine Mauriziano di Torino** (CF 09059340019), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**AO S. Croce e Carle di Cuneo** (CF 01127900049), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria** (CF 1640560064), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**AOU Città della Salute e della Scienza di Torino** (CF 10771180014), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**AOU Maggiore della Carità di Novara** (CF 01521330033), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano** (CF 95501020010), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**ASL AL** (CF 02190140067), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**ASL AT** (CF 01120620057), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**ASL BI** (CF 01810260024), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**ASL Città di Torino** (CF 11632570013), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**ASL CN1** (CF 01128930045), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**ASL CN2** (CF 02419170044), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**ASL NO** (P IVA 01522670031), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**ASL TO3** (CF 09735650013), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**ASL TO4** (P IVA 09736160012), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**ASL TO5** (P IVA 06827170017), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**ASL VC** (CF 01811110020), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**ASL VCO** (CF 00634880033), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;

- dell'**ASL 1 Sistema Sanitario Regionale Liguria** (CF 01083060085), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**ASL 2 Sistema Sanitario Regionale Liguria** (P IVA 01062990096), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**ASL 3 Sistema Sanitario Regionale Liguria** (CF 03399650104), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**ASL 4 Sistema Sanitario Regionale Liguria** (CF 01038700991), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**ASL 5 Sistema Sanitario Regionale Liguria** (CF 00962520110), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**IRCCS Ospedale Policlinico San Martino** (CF 02060250996), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;
- dell'**IRCCS G. Gaslini** (CF 00577500101), in persona del legale rappresentante *pro tempore*;

quanto agli atti ed ai provvedimenti gravati con il ricorso:

- del Decreto del Ministero della Salute del 6 luglio 2022, in G.U. del 15 settembre 2022, serie generale n. 216, avente ad oggetto la certificazione del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici a livello nazionale e regionale per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018 (doc. 1 – DM 6 luglio 2022);
- del Decreto del Ministero della Salute del 6 ottobre 2022, in G.U. del 26 ottobre 2022, serie generale n. 251, recante la “*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 e 2018*” (doc. 2 – DM 6 ottobre 2022, linee guida); nonché, ove occorrer possa ed in *parte qua*:
- 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 (doc. 3 – circolare prot. n.1341);

- 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 (doc. 4 – circolare prot. n. 3251);
- 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 (doc. 5 – circolare prot. n. 21179);
- 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 (doc. 6 – circolare prot. n.22413);
- 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 (doc. 7 – circolare prot. n. 7435);
- 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 (doc. 8 – Accordo Atto rep. N. 181);
- 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 (doc. 9 – Accordo Atto rep. N. 182);
- 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 (doc.10 – intesa Conferenza prot. 22/179/CR6/7);

- 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 (doc. 11 – intesa sullo schema del dm adozione linee guida);
  - 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 (doc. 12 – intesa CSR sullo schema del dm adozione linee guida);
  - 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 (doc. 13 – DM 15 giugno 2012 – modelli CE);
  - 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), (doc. 14 – DM 25 giugno 2019, modelli CE);
  - di ogni altro atto presupposto, conseguente o comunque connesso ai precedenti ancorché non noto.
- quanto agli atti ed ai provvedimenti gravati con i motivi aggiunti del 06.02.2023:
- del provvedimento dirigenziale n. 8049 del 14 dicembre 2022 dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali – Dipartimento Sanità e Salute della Regione Autonoma Valle d'Aosta (doc. 15 – provvedimento dirigenziale n. 8049 del 14.12.2022);
  - della comunicazione di avvio del procedimento;
  - dei modelli CE, dati di bilancio, note esplicative per l'effettuazione dei conteggi, comunicazioni, note e comunicazioni relative all'oggetto del presente ricorso, il tutto ancorché non conosciuto;

- dei modelli CE, dati di bilancio, note esplicative per l'effettuazione dei conteggi, comunicazioni, note, documenti istruttori e comunicazioni relative all'oggetto del presente ricorso, il tutto ancorché non conosciuto;

nonché, ove occorrer possa:

- deliberazione del Commissario dell'Azienda USL della Valle d'Aosta n. 313 del 26 agosto 2019;

- dei modelli CE, dati di bilancio, note esplicative per l'effettuazione dei conteggi, comunicazioni, note, documenti istruttori, delibere delle Aziende del Servizio sanitario regionale che hanno proceduto ad effettuare la ricognizione della spesa per dispositivi medici sostenuta negli anni 2015-2018, comunicazioni relative all'oggetto del presente ricorso, il tutto ancorché non conosciuto;

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

Quanto agli atti ed ai provvedimenti gravati con i motivi aggiunti del 06.02.2023:

- della determinazione Dirigenziale n. 2426/A1400A/2022 del 14 dicembre 2022 del Direttore della Sanità e Welfare della Regione Piemonte (doc. 15 - determinazione dirigenziale n. 2426 del 14.12.2022) unitamente al relativo Allegato n. 1 (doc. 16 - All. 1 alla determinazione 2426/2022);

- dei modelli CE, dati di bilancio, note esplicative per l'effettuazione dei conteggi, comunicazioni, note, documenti istruttori e comunicazioni relative all'oggetto del presente ricorso, il tutto ancorché non conosciuto;

nonché, ove occorrer possa:

- della deliberazione n. 596 del 28/08/2019 del direttore generale dell'AO Ordine Mauriziano di Torino;

- della deliberazione n. 404 del 27/08/2019 del direttore generale dell'AO S. Croce e Carle di Cuneo;

- della deliberazione n. 369 del 23/08/2019 del direttore generale dell'AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria;

- della deliberazione n. 1142 del 28/08/2019 del direttore generale dell'AOU Città della Salute e della Scienza di Torino;



- della deliberazione n. 848 del 03/09/2019 del direttore generale dell'AOU Maggiore della Carità di Novara;
- della deliberazione n. 467 del 29/08/2019 del direttore generale dell'AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano;
- della deliberazione n. 586 del 30/08/2019 del direttore generale dell'ASL AL;
- della deliberazione n. 151 del 30/08/2019 del direttore generale dell'ASL AT;
- della deliberazione n. 388 del 26/08/2019 del direttore generale dell'ASL BI;
- della deliberazione n. 909 del 06/09/2019 del direttore generale dell'ASL Città di Torino;
- della deliberazione n. 361 del 29/08/2019 del direttore generale dell'ASL CN1;
- della deliberazione n. 309 del 22/08/2019 del direttore generale dell'ASL CN2;
- della deliberazione n. 320 del 28/08/2019 del direttore generale dell'ASL NO;
- della deliberazione n. 510 del 23/08/2019 del direttore generale dell'ASL TO3;
- della deliberazione n. 977 del 28/08/2019 del direttore generale dell'ASL TO4;
- della deliberazione n. 806 del 28/08/2019 del direttore generale dell'ASL TO5;
- della deliberazione n. 856 del 29/08/2019 del direttore generale dell'ASL VC;
- della deliberazione n. 701 del 04/09/2019 del direttore generale dell'ASL VCO;
- della comunicazione di avvio del procedimento pubblicata sul BU n. 47S4 del 24.11.2022;
- dei modelli CE, dati di bilancio, note esplicative per l'effettuazione dei conteggi, comunicazioni, note, documenti istruttori, delibere delle Aziende del Servizio sanitario regionale che hanno proceduto ad effettuare la ricognizione della spesa per dispositivi medici sostenuta negli anni 2015-2018, comunicazioni relative all'oggetto del presente ricorso, il tutto ancorché non conosciuto;
- di ogni altro atto presupposto, conseguente o comunque connesso ai precedenti ancorché non noto.

Quanto agli atti ed ai provvedimenti gravati con i motivi aggiunti del 06.02.2023:

- del Decreto n. 7967 del 14 dicembre 2022 del Direttore Generale del Dipartimento salute e servizi sociali della Regione Liguria (doc. 15 - decreto n. 7967 del 14.12.2022) unitamente al relativo Allegato 1 (doc. 16 - All. 1 al decreto 7967/2022);



- dei modelli CE, dati di bilancio, note esplicative per l'effettuazione dei conteggi, comunicazioni, note, documenti istruttori e comunicazioni relative all'oggetto del presente ricorso, il tutto ancorché non conosciuto;

nonché, ove occorrer possa:

- della Deliberazione del Direttore generale dell'ASL 1 n. 719 del 14/8/2019;
- della Deliberazione del Commissario Straordinario dell'ASL 2 n. 655 del 21/8/2019;
- della Deliberazione del Direttore generale dell'ASL 3 n. 397 del 23/8/2019;
- della Deliberazione del Direttore generale dell'ASL 4 n. 582 del 22/8/2019;
- della Deliberazione del Commissario Straordinario dell'ASL 5 n. 45 del 22/8/2019;
- della Deliberazione del Direttore generale dell'IRCCS Ospedale Policlinico San Martino n. 1338 del 29/8/2019;
- della Deliberazione del Direttore generale dell'IRCCS G. Gaslini n. 672 del 26/8/2019;
- della nota prot. 1426291 del 07.12.2022 del Direttore generale di A.Li.Sa. e del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali;
- dei modelli CE, dati di bilancio, note esplicative per l'effettuazione dei conteggi, comunicazioni, note, documenti istruttori, delibere delle Aziende del Servizio sanitario regionale che hanno proceduto ad effettuare la ricognizione della spesa per dispositivi medici sostenuta negli anni 2015-2018, comunicazioni relative all'oggetto del presente ricorso, il tutto ancorché non conosciuto;
- di ogni altro atto presupposto, conseguente o comunque connesso ai precedenti ancorché non noto.

**nonché, valutate le relative istanze, per la remissione ed il rinvio alla  
Corte Costituzionale e/o alla Corte di Giustizia Europea**

\*\*\* \*\*

### **Istanza di misure cautelari ai sensi dell'art. 55 c.p.a.**

Come noto, con il ricorso e il successivo atto di motivi aggiunti (quest'ultimo formulato a valere, se del caso quale, ricorso autonomo) sono stati impugnati e

contestati tutti gli atti e i provvedimenti del meccanismo del c.d. payback sui dispositivi medici.

I fatti ed i motivi di ricorso sono noti all'Ill.mo Collegio per essere stati diffusamente esposti nei precedenti scritti a cui sia consentito un integrale rinvio.

Ebbene, nella ormai evidenziata assurdità e palese illegittimità del meccanismo del payback nonché nella chiara violazione dei principi costituzionali ed eurounitari per come dedotti nei precedenti scritti difensivi, si aggiungono i devastanti effetti che tale misura arrecherà alle imprese una volta portata in concreta applicazione in base alle tempistiche ormai delineate con la conversione in legge del D.L. n. 34/2023, avvenuta lo scorso 30 maggio 2023 ad opera della Legge n. 56/2023.

Difatti l'approssimarsi della scadenza per il pagamento prevista per il prossimo 31/7/2023 (come da ultimo fissata dal D.L. 51/2023, convertito con Legge 3 luglio 2023 n.87) rende concreto, per la ricorrente, il rischio effettivo che le amministrazioni regionali operino direttamente la compensazione prevista dall'art. 9 ter, comma 9 bis, del D.L. n. 78/2015 a far data dal 1° agosto.

Si tratta come è evidente di una sottrazione di importi che andrebbe ad incidere gravemente non solo sulla liquidità dell'impresa, ma anche sulle stesse capacità produttive e imprenditoriali della ricorrente, che si vedrebbe in un sol momento mancare importanti risorse economiche e finanziarie, risultando per l'effetto esposta anche nei confronti di banche e altri Istituti che hanno finanziato l'attività di impresa.

Senza considerare anche l'impatto sui possibili investimenti presenti e futuri, che verrebbero in un sol colpo cancellati anche in considerazione della totale imprevedibilità della misura del payback per le annualità successive al 2018 (ultima annualità sino ad oggi presa a riferimento).

La riprova del pregiudizio grave ed irreparabile che la sottrazione dell'importo richiesto dalle Regioni (il cui totale ammonta ad un importo complessivo lordo di **€ 3.417.461,07**) procurerebbe alla ricorrente è evidenziata nella relazione che si versa in atti (**doc. 36 - relazione del collegio sindacale sulla situazione finanziaria della Sanitex**).

In tale relazione è stata riportato un prospetto di riclassificazione dello stato patrimoniale con il quale è stato evidenziato come le pregresse operazioni di fusione

inversa che hanno investito la ricorrente abbiano modificato i saldi patrimoniali con una riduzione del patrimonio e aumento dell'indebitamento finanziario netto che ammonta ad oltre 6,5 milioni di euro.

L'aumento di tale indebitamento finanziario unitamente all'impatto della riscossione Payback di circa 3,42 milioni di euro *“porterebbe l'attuale situazione finanziaria debitoria netta della società PFN a superare la soglia di 10 M€ di debito finanziario”* (cfr. doc. 36).

Dunque, nella determinazione del pregiudizio deve essere tenuto in considerazione che con la minacciata compensazione legale, sul cui utilizzo nella specie si ripropongono anche in questa sede le gravi illegittimità pure dedotte nel ricorso, gli Enti sanitari bloccheranno il pagamento delle fatture in corso di liquidazione (che corrispondono in media a fatture emesse diversi mesi or sono) e le imprese (ed in particolare la ricorrente) si troveranno dal giorno immediatamente successivo nell'impossibilità di far fronte alla quotidiana amministrazione e gestione della società, così come risulteranno scoperti i fidi e le garanzie concesse alle imprese del settore dalle banche e dalle imprese assicuratrici, rilasciati in base alle caratteristiche di sostenibilità economica delle aziende.

In definitiva, l'analisi e gli elementi emergenti dalla relazione del revisore unico della ricorrente, convergono tutti verso una prospettiva di grave ed indubbio pregiudizio in termini di gestione operativa e finanziaria che potrebbe compromettere il futuro della ricorrente.

Fattori quelli rappresentati tali da connotare la situazione della gravità rappresentata dall'art. 2 del Decreto Legislativo 12 gennaio 2019, n.14 (Codice della Crisi d'impresa e dell'insolvenza), ove definisce come **“crisi”** lo stato del debitore che rende probabile l'insolvenza e che si manifesta con **l'inadeguatezza dei flussi di cassa prospettici a far fronte alle obbligazioni nei successivi dodici mesi.**

Ma vi è di più.

I danni, con gli impatti sopra descritti, sarebbero difficilmente ristorabili anche se sol si considera che gli importi di payback devono essere pagati a favore direttamente delle Regioni che hanno superato il tetto di spesa; ciò significa che nello sperato accoglimento del ricorso, con un ulteriore notevole aggravio della propria

posizione e con il rischio concreto di non vedere interamente soddisfatte le proprie legittime aspettative di rimborso.

Il tutto a fronte anche della mancanza di trasparenza delle amministrazioni coinvolte nel meccanismo del payback, che nonostante le istanze di accesso formulate non hanno ad oggi provveduto all'ostensione della documentazione necessaria per comprendere come sono state effettuati i conteggi a carico delle singole imprese; conteggi che – è opportuno evidenziare sin d'ora – risultano del tutto incongruenti ed erronei rispetto ai dati in possesso delle aziende del settore

\*

Infine, anche sotto il profilo del bilanciamento dei contrapposti interessi, si osserva che la sospensione in via cautelare dei provvedimenti di cui si tratta non solo non risulta pregiudizievole per gli enti territoriali che hanno formulato richiesta di pagamento alle singole imprese, ma rappresenta l'unica possibile soluzione di tenuta dell'intero sistema sanitario nazionale, che si troverà d'un tratto partecipato da imprese in gravissima crisi e non in grado di attendere gli impegni contrattuali assunti.

Senza considerare anche il grave effetto sul sistema nazionale delle gare pubbliche relative alla fornitura di dispositivi medici; difatti, le procedure potrebbero scontare enormi criticità: la prima, rappresentata dalla necessaria previsione di indicazioni quantitative nella base d'asta del possibile sfioramento del tetto (impossibili ovviamente da rappresentare in anticipo per l'assurdità del meccanismo del payback); la seconda, derivante dalle imprese in grave dissesto, che potrebbero non riuscire a garantire le forniture; la terza, ma non certo per ordine di importanza, che le stazioni appaltanti si troverebbero di fronte una platea di imprese la maggior parte delle quali con possibili carenze dei requisiti di partecipazione.

In conclusione, non si può fondatamente sostenere che si tratti solo di un pregiudizio economico, attese le evidenti ripercussioni che una simile misura avrà sul sistema sanitario nazionale, con il concreto rischio di una paralisi derivante dalla crisi finanziaria ed economica delle aziende del settore e con verosimile compromissione sia dei diritti delle imprese (art. 41 Cost.), sia - e soprattutto - del diritto alla salute costituzionalmente garantito (art. 32 Cost.) e dei connessi Livelli essenziali di

assistenza (LEA), che -come noto- sono le prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini.

\*

### **Istanza di misure cautelari monocratiche ai sensi dell'art. 56 c.p.a.**

La situazione descritta rende altresì necessario un intervento immediato dell'Ill.mo Presidente ancora prima della camera di consiglio che sarà fissata per la discussione dell'istanza cautelare che precede.

Difatti, non vi sono camere di consiglio utili per la discussione della suddetta istanza prima dell'imminente scadenza più volte riferita del 31/7/2023.

Si rende necessario, pertanto, evidenziare il pregiudizio grave e irreparabile che subirebbe la ricorrente in relazione ai termini e alle tempistiche ormai definitive emergenti dal DL. 30 marzo 2023 n. 34 come convertito in Legge n. 56 del 26 maggio 2023, che rende indispensabile l'adozione di un decreto cautelare monocratico ex art. 56 c.p.a. ai fini della sospensione dell'esecutività dei provvedimenti impugnati.

Si evidenzia, infatti, che:

- il termine di pagamento delle quote di ripiano è stato definitivamente fissato al 30 giugno 2023 con D.L. n. 30 marzo 2023, n. 34, poi, successivamente prorogato al 31 luglio 2023 con il D.L. 51/2023 convertito in L. 3 luglio 2023 n.87 (e pubblicata in Gazzetta Ufficiale del 5 luglio 2023 n.155), facendo sorgere in capo alla ricorrente l'interesse concreto e attuale alla sospensione dei provvedimenti impugnati;

- al 31 luglio p.v. pertanto, la ricorrente sarà chiamata a ripianare l'ingentissima quota di riparto indicata in atti da corrispondere alle Regioni e Province Autonome, tale da mettere in grave crisi economico e finanziaria la ricorrente stessa;

- in difetto del versamento dell'integrale importo di ripiano indicato in atti, la ricorrente, già dal 1° agosto 2023, subirà la compensazione prevista dall'art. 9 ter, comma 9 bis, del D.L. n. 78/2015, con conseguenti gravi ripercussioni.

La riscossione del Payback determinerebbe, infatti, il verificarsi di “una perdita di esercizio per la società pari ad almeno 2,0 / 2,5 M€ ovvero una perdita di 7,42 M nel caso di riscossione anche del periodo 2019-2022 poiché in tal caso la società presumibilmente non sarebbe più in grado di produrre risultati economici operativi positivi vista la certezza della perdita del

requisito di continuità aziendale come si vedrà oltre” nonché “Un peggioramento della Posizione Finanziaria Netta PFN e quindi una riduzione delle attività e/o aumento delle passività di carattere finanziario per 3,42 M€ per il payback relativo al 2015-2018 (ovvero per 7,42 M€ per la riscossione dell'intero periodo di riferimento della normativa)”(cfr. doc. 36), da cui consegue un indubbio pregiudizio, tale da compromettere il futuro della società ove quest'ultima fosse costretta a pagare (anche mediante compensazione) il ripiano quantificato a titolo di payback.

Nella relazione si evidenzia, infatti, che la riscossione del Payback porterebbe l'attuale situazione finanziaria debitoria netta della società PFN a superare la soglia dei **10 milioni di debito finanziario** che risulterebbe per la ricorrente difficilmente sostenibile, con conseguente generazione di tensioni finanziarie in grado di compromettere l'operatività aziendale ed il regolare pagamento dei propri debiti correnti; un drastico peggioramento di tutti gli indicatori finanziari e patrimoniali; un peggioramento del rating bancario nonché il potenziale stato di insolvenza.

Come anticipato, nelle more della trattazione in sede Collegiale, la società ricorrente subirebbe dei pregiudizi gravi e irreparabili con il totale azzeramento della liquidità di cassa ed un saldo economico-finanziario che, al netto dei debiti correnti, andrebbe in negativo. Tale situazione, anche se protratta per poche settimane, comprometterebbe l'equilibrio economico e finanziario della società.

\* \* \*

Tutto ciò premesso e considerato, la ricorrente, come sopra rappresentata e difesa, insiste per l'accoglimento della presente istanza e per la concessione delle richieste misure cautelari monocratiche e di urgenza, tenendo altresì in considerazione la pure avanzata istanza di rimessione o rinvio degli atti alla Corte costituzionale o alla Corte di Giustizia dell'Unione Europea, affinché queste ultime possano valutare compiutamente le violazioni tutte dedotte nel ricorso introduttivo del giudizio.

### **Conclusioni**

Voglia l'Ecc.mo Tar adito, *contrariis reiectis*, così disporre:

- **in via di urgenza e monocratica:** sospendere i provvedimenti impugnati e/o adottare qualsivoglia altra misura cautelare ritenuta idonea, nel tempo necessario alla discussione collegiale delle misure cautelari richieste;

- **in via cautelare collegiale:** sospendere i provvedimenti impugnati e/o adottare qualsivoglia altra misura cautelare ritenuta idonea.

Con ogni effetto e conseguenza di legge e con vittoria di spese e di onorari anche della fase cautelare.

Roma, 7 luglio 2023

Avv. Antonietta Favale

Avv. Gabriele Tricamo

Avv. Marco Orlando

Avv. Matteo Valente