

Prestazioni pediatriche self-help diagnostico terapeutico, solo nei limiti del tetto di spesa.

Non può essere posta in dubbio la legittimità della predisposizione di tetti di spesa da parte dell'Amministrazione sanitaria, che si collega alla necessità che l'attività di vari soggetti operanti nel sistema sanitario si dispieghi nell'alveo di una effettiva pianificazione finanziaria.

Tale attività programmatica, tesa a garantire la corretta gestione delle risorse disponibili, assume valenza imprescindibile, in quanto la fissazione dei limiti di spesa rappresenta l'adempimento di un preciso ed ineludibile obbligo che influisce sulla possibilità stessa di attingere le risorse necessarie per la remunerazione delle prestazioni erogate; in questa prospettiva la stessa Corte costituzionale, nel valutare le linee fondamentali del sistema sanitario, ha da tempo sottolineato l'importanza del collegamento tra responsabilità e spesa, evidenziando come l'autonomia dei vari soggetti ed organi operanti nel settore debba essere correlata alle disponibilità finanziarie e non possa prescindere dalla scarsità delle risorse e dalle esigenze di risanamento del bilancio nazionale.

Tribunale Salerno, sez. I, 14/02/2018, n. 445

TRIBUNALE DI SALERNO
SEZIONE LAVORO
REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Giudice dott. A.M. D'Antonio all'udienza del 14 febbraio 2018 ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n.5029/16 reg.gen.sez.lavoro, e vertente

TRA

Azienda Sanitaria Locale Salerno , in persona del (omissis) legale rapp.te p.t., rappresentato e difeso , giusta mandato a margine in calce alla copia notificata del ricorso per decreto ingiuntivo , dall'avv. Franco Marruso e dall'avv. Emma Tortora e con gli stessi elettivamente domiciliato presso la Fu. Affari legali dell'azienda in Salerno alla via (omissis)

Opponente

E

Vi. Pi. rappresentato e difeso dall'avv. Manuela Mele, in virtù di procura in calce al ricorso monitorio , ed elettivamente domiciliato presso il suo studio in Salerno alla via G. Negri n. 5

Opposto

Avente ad oggetto: opposizione a decreto ingiuntivo

Conclusioni rassegnate all'odierna udienza: Sono presenti i procuratori delle parti i quali discutono la causa riportandosi alle conclusioni di cui ai rispettivi atti .

SUCCINTA ESPOSIZIONE DEI MOTIVI DI FATTO E DI DIRITTO

Con ricorso per decreto ingiuntivo proposto dinanzi al Tribunale di Salerno, in funzione di giudice del lavoro, il dott. Pi. Vi. esponeva di essere iscritto nell'elenco dei Pediatri di Li. Scelta dell'Asl Salerno e di operare nel Distretto Sanitario n. 66 di Salerno;

che nel periodo di novembre e dicembre 2015 avrebbe maturato il diritto al compenso di Euro 2.415,37 a titolo di corrispettivi per prestazioni self-help diagnostico terapeutico PLS-AIR Pediatria di Li. Scelta - Assistenza Ambulatoriale Programmata rese in favore dei propri assistiti; tanto premesso, il ricorrente chiedeva ed otteneva dal Tribunale una ingiunzione di pagamento a carico dell'ASL Salerno per l'importo sopra detto, oltre accessori e spese. Avverso il decreto ingiuntivo n. 623/2016 l'ASL proponeva opposizione effettuando innanzitutto una ricostruzione normativa dei compensi richiesti con il procedimento monitorio e ribadendo la legittimità dell'operato dell'Azienda che avrebbe omesso di remunerare le prestazioni self-help erogate nei mesi di novembre e dicembre 2015 oltre il tetto di spesa fissato. Concludeva quindi per la revoca del decreto ingiuntivo con rivalsa delle spese di lite. Radicata la lite, si costituiva l'opposto contestando la fondatezza della opposizione. Evidenziava l'opposto che l'importo richiesto con il monitorio non avrebbe esorbitato il limite di spesa fissato per le prestazioni self-help. Ritenuta superflua qualsiasi attività istruttoria, all'udienza del 14 febbraio 2018, il Giudice decideva come da sentenza con motivazione contestuale L'opposizione è fondata e merita pertanto accoglimento.

Occorre innanzitutto evidenziare che, nel richiedere l'emissione del provvedimento monitorio, il dott. Vi. non ha fornito la descrizione completa del quadro normativo di riferimento. Egli, infatti, si limita a richiamare il solo ACN per la Disciplina dei rapporti con i Me. Pediatri di Li. Scelta, il quale, peraltro, rinvia ad accordi regionali la possibilità di prevedere lo svolgimento, da parte del medico, di prestazioni aggiuntive retribuite per il chiarimento del quesito diagnostico o il monitoraggio delle patologie. Ed, in effetti, le prestazioni per le quali oggi il dott. Vi. richiede il pagamento del compenso sono proprio quelle previste dall'Accordo Integrativo Regionale per la Pediatria di Li. Scelta di cui alla Delibera GRC 971 del 2.7.2004 (BURC 37 del 2.8.2004). Detto Accordo, infatti, ha previsto al punto 2.2.1 b) la possibilità per i Pediatri di Li. Scelta di erogare prestazioni definite di self-help diagnostico per favorire una maggiore efficacia ed efficienza assistenziale.

L'AIR ha fissato la tipologia e la relativa tariffa delle prestazioni erogabili, stabilendo altresì che i relativi emolumenti non potevano superare mensilmente il 14% dei compensi corrisposti nello stesso mese al medico. Già con l'accordo integrativo del 2004, pertanto, si stabiliva che le prestazioni de quo non potessero essere erogate senza limiti, ma veniva fissato un tetto di spesa per singolo medico, pari appunto al 14% dei compensi corrispostigli nel mese.

E un limite di spesa per le prestazioni aggiuntive è stato previsto anche nel successivo Accordo Integrativo Regionale, pubblicato sul BURC n. 36 del 11.6.2015, ed attualmente vigente. Già nella premessa dell'Accordo, infatti, " le Parti concordano che l'attuazione del presente accordo si realizza tendenzialmente ad isororse ", ma, con specifico riferimento agli esami di laboratorio e strumentali, nonché test e prestazioni che il Pediatra di Famiglia può eseguire o utilizzare nello studio per i propri assistiti, si chiarisce che " nelle more che la Regione Campania abbia contezza della spesa globale relativa alle Prestazioni di Se. Help diagnostico-terapeutico, in ogni ASL sarà messo a disposizione della Pediatria di Famiglia l'intero ammontare consuntivo dell'anno precedente. Nel frattempo, tali prestazioni saranno retribuite con le modalità già in atto, così come rielaborate e nella consistenza economica definita dalle allegate tabelle (10A e B)".

L'Accordo vigente, dunque, conferma il meccanismo del tetto di spesa, che fissa all'intero ammontare consuntivo dell'anno precedente. Ogni pediatra può erogare le prestazioni per cui è causa senza essere preventivamente autorizzato, ma deve comunque rispettare i prescritti limiti di spesa.

Le AASSLL sono chiamate a verificare l'appropriatezza delle prestazioni, nonché a monitorare la spesa sostenuta nel primo semestre e nel secondo semestre al fine di valutare l'impatto economico derivante dall'introduzione delle nuove prestazioni, nell'ottica del contenimento dei costi nell'ambito del tetto della spesa storica (cfr. nota pro. N. 0824422 del 30.11.2015 Giunta Regionale della Campania - Direzione Generale per la Tutela della Sa. ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale Unità Operativa 04- Assistenza Territoriale).

Orbene, in tale contesto normativo, il Distretto 66 di Salerno, con nota P.G. n. 204049 del 14.10.2015, ha informato i pediatri di libera scelta che nelle more della definizione del fondo di competenza per le prestazioni di self-help sarebbe stato riconosciuto il pagamento fino alla concorrenza del volume economico raggiunto nell'anno 2014, mentre quelle eventualmente erogate oltre tale tetto avrebbero potuto essere remunerate solamente se vi fosse stata capienza nel costituendo fondo. E, per quanto

riguarda più specificamente l'attuale parte opposta, con nota P.G. n. 215671 del 2.11.2015 del Distretto 66 di Salerno veniva allo stesso comunicato che le prestazioni di self-help rese per il periodo da gennaio a settembre 2015 avevano già comportato l'erogazione di una spesa pari ad Euro 13.874,93, mentre la spesa relativa alle prestazioni aggiuntive per l'anno 2014 ammontava a complessivi Euro 15.912,81.

Con nota P.G. n. 236235 del 1.12.2015 del Distretto 66 di Salerno, inoltre, è stato comunicato a tutti i pediatri di libera scelta che con il mese di ottobre 2015 si era esaurito il fondo distrettuale per le attività di self-help e che le prestazioni eventualmente erogate nei mesi di novembre e dicembre 2015 si sarebbero potute remunerare unicamente se fossero state messe a disposizione risorse aggiuntive.

Le prestazioni erogate dal dott. Vi. a novembre e dicembre 2015, pertanto, non avevano copertura perché erogate oltre il tetto di spesa del 2014, senza che fossero disponibili ulteriori risorse. Né può essere posta in dubbio la legittimità della predisposizione di tetti di spesa da parte dell'Amministrazione sanitaria, che si collega alla necessità che l'attività di vari soggetti operanti nel sistema sanitario si dispieghi nell'alveo di una effettiva pianificazione finanziaria.

Tale attività programmatica, tesa a garantire la corretta gestione delle risorse disponibili, assume valenza imprescindibile, in quanto la fissazione dei limiti di spesa rappresenta l'adempimento di un preciso ed ineludibile obbligo che influisce sulla possibilità stessa di attingere le risorse necessarie per la remunerazione delle prestazioni erogate; in questa prospettiva la stessa Corte costituzionale, nel valutare le linee fondamentali del sistema sanitario, ha da tempo sottolineato l'importanza del collegamento tra responsabilità e spesa, evidenziando come l'autonomia dei vari soggetti ed organi operanti nel settore debba essere correlata alle disponibilità finanziarie e non possa prescindere dalla scarsità delle risorse e dalle esigenze di risanamento del bilancio nazionale (cfr. sent. n. 416/1995).

Tali considerazioni portano altresì ad escludere che, nella specie, vi sia stata una violazione, da parte dell'Amministrazione ingiunta del principio dell'affidamento.

Il dott. Vi., infatti, era stato ripetutamente edotto della mancanza di copertura finanziaria ed invitato ad astenersi ad andare oltre il limite di spesa accertato nel 2014 e, ciò nonostante, ha deliberatamente scelto di non bloccare l'erogazione delle prestazioni di self-help nei mesi di novembre e dicembre 2015.

Nella specie, pertanto, in coerenza con il fondamentale principio di certezza dei rapporti giuridici, il professionista non poteva fare alcun affidamento sul pagamento delle prestazioni rese nonostante il superamento dei tetti di spesa già fissati per l'anno precedente.

Il dott. Vi., pertanto, non vanta alcun diritto alla remunerazione delle predette prestazioni e il decreto ingiuntivo reso in suo favore va pertanto revocato.

Le spese del giudizio seguono la soccombenza.

P.Q.M.

Accoglie l'opposizione e, per l'effetto, revoca il decreto ingiuntivo n. 623/2016;

condanna l'opposto Vi. Pi. al rimborso in favore dell'ASL Salerno delle spese del giudizio che si liquidano in complessivi Euro 850,00, oltre rimborso spese forfettario nella misura del 15%. Salerno 14 febbraio 2018 Il Ca.

IL GIUDICE A.M.D'Antonio