

N. 00485/2009 REG.SEN.
 N. 00938/2006 REG.RIC.
 N. 01565/2006 REG.RIC.
 N. 00279/2007 REG.RIC.



R E P U B B L I C A I T A L I A N A

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Piemonte

(Sezione Seconda)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

Sul ricorso numero di registro generale 938 del 2006, proposto da:
 CASA di CURA SAN SECONDO s.a.s. di Trotti Maina Prof. Dott. Guglielmo
 & C. in liquidazione, corrente in Asti, via Pietro Micca n. 24, in persona del
 legale rappresentante Prof. Dott. Guglielmo Trotti Maina, rappresentata e difesa
 dagli avv.ti Elena Sorgente, Rita Laura Bruno, Raffaele Ingicco, Riccardo
 Montanaro, Diego Vaiano, con domicilio eletto presso lo studio Legale
 Montanaro e Associati in Torino, via del Carmine, 2;

contro

REGIONE PIEMONTE, in persona del Presidente pro tempore, rappresentata
 e difesa dall'avv. Alessandra Rava, con domicilio eletto presso la stessa in
 Torino, piazza Castello, 165;

A.S.L. 19 – Asti, in persona del legale rappresentante pro tempore;

Sul ricorso numero di registro generale 1565 del 2006, proposto da:
 CASA di CURA SAN SECONDO s.a.s. di Trotti Maina Prof. Dott. Guglielmo
 & C. in liquidazione, corrente in Asti, via Pietro Micca n. 24, in persona del
 legale rappresentante Prof. Dott. Guglielmo Trotti Maina, rappresentata e difesa
 dagli avv.ti Elena Sorgente, Rita Laura Bruno, Raffaele Ingicco, Riccardo
 Montanaro, Diego Vaiano, con domicilio eletto presso lo studio Legale
 Montanaro e Associati in Torino, via del Carmine, 2;

contro

REGIONE PIEMONTE, in persona del Presidente pro tempore, rappresentata
 e difesa dall'avv. Alessandra Rava. con domicilio eletto presso la stessa in

Torino, piazza Castello, 165;

A.S.L. 19 – Asti, in persona del legale rappresentante pro tempore;

Sul ricorso numero di registro generale 279 del 2007, proposto da:
 CASA di CURA SAN SECONDO s.a.s. di Trotti Maina Prof. Dott. Guglielmo & C. in liquidazione, corrente in Asti, via Pietro Micca n. 24, in persona del legale rappresentante Prof. Dott. Guglielmo Trotti Maina, rappresentata e difesa dagli avv.ti Elena Sorgente, Rita Laura Bruno, Raffaele Ingicco, Riccardo Montanaro, Diego Vaiano, con domicilio eletto presso lo studio Legale Montanaro e Associati in Torino, via del Carmine, 2;

contro

REGIONE PIEMONTE, in persona del Presidente pro tempore, rappresentata e difesa dall'avv. Alessandra Rava, con domicilio eletto presso la stessa in Torino, piazza Castello, 165;
 A.S.L. 19 – Asti, in persona del legale rappresentante pro tempore;

per l'annullamento

quanto al ricorso n. 938 del 2006:

della deliberazione n. 61-2596 adottata in data 10 aprile 2006 dalla Giunta Regionale del Piemonte, ricevuta dall'attuale ricorrente a mezzo raccomandata a/r in data 26.04.2006, con la quale, premessa la cessazione a far data dal 05.05.2005 del contratto di affitto di azienda a suo tempo stipulato dalla società Casa di Cura San Secondo S.a.s. di Trotti Maina Guglielmo e C. in liquidazione con la G.S.A.P. Srl per la gestione della Casa di Cura San Secondo ubicata in Asti Via Pietro Micca nr. 24, veniva autorizzata da tale data e per un periodo non superiore a mesi sei dalla data di approvazione della deliberazione di cui trattasi, l'esercizio temporaneo delle attività sanitarie autorizzate e provvisoriamente accreditate fatto salvo solo l'avvenuto adempimento delle prescrizioni di cui alla determinazione del Dirigente nr. 48 del 14.03.2006 nonchè venivano ridotti i posti letto autorizzati e provvisoriamente accreditati per un totale complessivo di dieci posti letto dell'unità funzionale di cardiologia e così complessivamente riducendo i posti letto provvisoriamente accreditati da 79 a 69.

quanto al ricorso n. 1565 del 2006:

della deliberazione n. 40 - 4060 adottata in data 17 ottobre 2006 dalla Giunta Regionale del Piemonte, successivamente nota, con la quale è stata rigettata l'istanza di proroga dell'autorizzazione sanitaria presentata dalla ricorrente in data 6 ottobre 2006, è stata disposta la sospensione dell'autorizzazione ex L. Reg. 5/87 all'esercizio delle attività sanitarie rilasciate in capo alla Casa di Cura San Secondo s.a.s. in liquidazione e conseguenti accreditamenti e si è demandato all'A.S.L. 19 di verificare e comunicare l'attuazione delle disposizioni della deliberazione impugnata;

nonchè per l'annullamento

degli atti tutti antecedenti (in particolare, la nota prot. n. 11996/29 redatta dal Direttore del Controllo delle Attività Sanitarie in data 9 ottobre 2006 e la relazione a firma del Direttore Sanitario dell'ASL 19 in data 2 ottobre 2006), preordinati, consequenziali (in particolare, la nota prot. n. 13269/D028/28.5 redatta in data 30 ottobre 2006 dal Direttore Generale della Programmazione Sanitaria della Regione Piemonte, con la quale sono stati dettati gli indicati adempimenti conseguenti alla D.G.R. n. 40-4060) e comunque annessi del procedimento;

ed, infine, per il risarcimento

dei danni tutti patiti dalla ricorrente in conseguenza dell'illegittimo comportamento tenuto.

quanto al ricorso n. 279 del 2007:

della deliberazione n. 71 - 5060 adottata in data 28 dicembre 2006 dalla Giunta Regionale del Piemonte, successivamente nota, con la quale è stata revocata definitivamente, a far data dal 1° gennaio 2007, l'autorizzazione all'apertura e all'esercizio di tutte le autorità sanitarie a suo tempo rilasciate alla Casa di Cura San Secondo s.a.s. in liquidazione, sita in Asti, via Pietro Micca n. 24 e si è demandato all'A.S.L. 19 di verificare e comunicare l'attuazione delle disposizioni della deliberazione impugnata;

nonchè per l'annullamento

degli atti tutti antecedenti (in particolare, la determinazione del Direttore dell'ASL - Distretto Asti Centro n. 3/D.A.T.C. in data 22 dicembre 2006 e l'allegato verbale n. 17/C relativo al sopralluogo effettuato dalla Commissione di Vigilanza sulle Case di Cura Private in data 13 dicembre 2006 presso la Casa di Cura San Secondo, della deliberazione n. 40 - 4060 adottata dalla Giunta regionale in data 10 aprile 2006), preordinati, consequenziali (in particolare, la nota prot. n. 192 redatta dal Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera e Territoriale in data 8 gennaio 2007) e comunque connessi del procedimento;

e, infine, per la condanna

della Regione Piemonte al risarcimento dei danni tutti patiti dalla ricorrente in conseguenza dell'illegittimo comportamento tenuto e/o per la corresponsione dell'indennizzo previsto dall'art. 21 quinquies della legge 7 agosto 1990 n. 241, da accertarsi in corso di causa o da liquidarsi anche in via equitativa.

Visti i ricorsi con i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio della Regione Piemonte;

Viste le memorie difensive;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 21/01/2009 il dott. Francesco Brandileone e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue:

FATTO

La Casa di Cura S. Secondo s.a.s., proprietaria dell'omonima clinica privata con sede in Asti, con deliberazione della Giunta regionale n. 54-3467 del 16.1.1990 veniva autorizzata all'esercizio dell'attività sanitaria per 90 posti letto, di cui 79 in regime di provvisorio accreditamento, come da successiva D.G.R. n. 156-2188 del 6.8.1997.

In data 1.1.2003 la predetta società veniva regolarmente sciolta per decorso del termine di durata, come da atto a rogito del notaio Camuso in data 8.1.2003, registrato il 13.1.2003 e depositato presso il Registro delle Imprese per la relativa iscrizione (cfr. visura camerale storica sub doc. 2 parte ricorrente). Con il medesimo atto veniva nominato il liquidatore della società, nella persona del Prof. Trotti Maina.

Nella prospettiva di cessare l'attività esercitata dalla società, il liquidatore Prof. Trotti Maina in data 5.5.2003 stipulava un contratto di affitto di azienda con la G.S.A.P. s.r.l., avente ad oggetto la Casa di cura San Secondo di Asti.

Preso atto dell'intervenuta stipulazione di tale contratto e vista l'istanza presentata dalla affittuaria G.S.A.P. s.r.l. l'Amministrazione regionale autorizzava quest'ultima ad esercitare l'attività sanitaria presso la Casa di Cura San Secondo e a subentrare nel rapporto di provvisorio accreditamento con il S.S.N., a far data dalla stipulazione del contratto di affitto e per tutta la sua durata.

Al contempo, l'Amministrazione sollecitava il nuovo gestore a rimuovere le irregolarità riscontrate in ordine al possesso dei requisiti oggettivi richiesti dalla L.R. 5/87 per l'esercizio dell'attività sanitaria.

Perdurando, tuttavia, le irregolarità organizzative e strutturali della casa di Cura astigiana - segnalate, peraltro, anche dall'odierna ricorrente - venivano disposti appositi controlli e verifiche in loco da parte della Commissione di vigilanza dell'ASL 19 di Asti.

Fratamente, a causa dell'inasprirsi dei dissapori esistenti tra la proprietà della clinica e la società affittuaria, le cui vicende hanno visto coinvolta anche l'esponente Amministrazione in due giudizi ancora pendenti avanti questo Tribunale (Reg. Ric. n. 328/2005 e n. 1810/2004), il contratto di affitto veniva disdetto (doc. 2-3).

Conseguentemente, sia l'Asl 19 di Asti, sia la Regione Piemonte, richiedevano al legale rappresentante della Casa di Cura San Secondo s.a.s. in liquidazione di comunicare le intenzioni della proprietà in ordine alla gestione dell'attività della clinica astigiana (doc. 4, 6 e 8). La persistenza dei dissidi tra la proprietà e l'affittuaria, infatti, non contribuiva a fare chiarezza in ordine al futuro della clinica (doc. 5, 9).

Nell'imminenza della scadenza del contratto di affitto d'azienda e del completamento delle operazioni di riconsegna della clinica alla proprietà, la Regione Piemonte apprendeva che quest'ultima intendeva riprenderne la gestione.

Pertanto, in considerazione delle carenze organizzative e strutturali in precedenza accertate nella casa di cura, nonché della circostanza che la società proprietaria, nel frattempo, era stata posta in liquidazione, l'Amministrazione richiedeva al legale rappresentante di fornire tutta la documentazione necessaria al fine di verificare la sussistenza dei requisiti necessari per l'esercizio dell'attività sanitaria (cfr. doc. 10 e 15).

E poichè, come ricordato, nel corso della gestione della clinica da parte dell'affittuaria G.S.A.P. s.r.l. erano stati effettuati diversi sopralluoghi di verifica da parte della Commissione di Vigilanza dell'ASL 19 i quali avevano evidenziato irregolarità, quest'ultima, dopo la riconsegna dell'azienda alla società proprietaria, nel mese di maggio 2005 procedeva ad un ulteriore controllo presso la Casa di Cura San Secondo.

Nel corso di esso venivano nuovamente rilevate irregolarità, nonché la carenza dei requisiti tecnici strutturali richiesti dalla normativa vigente ai fini dell'accreditamento delle strutture sanitarie private con il S.S.N. e, in particolare che il mantenimento dei 90 posti letto esistenti era stato "effettuato a discapito di alcuni locali collettivi di soggiorno / camera del personale previsti dalla Delibera del Consiglio Regionale 616/2000, che erano stati attivati a seguito della visita di funzionari ARPA relativa al procedimento di accreditamento". (cfr. pag. 5 verbale allegato al doc. 17; cfr. inoltre doc. 18).

Quindi, per adeguare la struttura alle prescrizioni richieste ai fini dell'accreditamento, il liquidatore inoltrava alla Regione Piemonte istanza di autorizzazione per la riduzione dei 10 posti letti provvisoriamente accreditati nell'unità funzionale "cardiologia" e per la contestuale redistribuzione dei medesimi nelle altre unità nosologiche, con conseguente mantenimento dei 79 posti letto provvisoriamente accreditati.

All'istanza era poi allegata dichiarazione in data 3.8.2005 su carta intestata della Casa di Cura San Secondo s.a.s. di Trotti Maina e C. e sottoscritta dal Prof. Trotti, con la quale veniva illustrata la nuova articolazione funzionale interna della clinica a seguito della richiesta riduzione di posti letto (cfr. doc. 19 pag. 6 e 7).

Successivamente, persistendo le irregolarità riscontrate, la Regione Piemonte, con determinazione n. 48 del 14.5.2006, ne intimava la rimozione alla proprietà.

Nondimeno, la stessa Amministrazione, in considerazione, da un lato, dei risvolti finanziari e occupazionali connessi all'eventuale interdizione dell'attività (a causa delle perduranti carenze organizzative e strutturali della clinica astigiana) e, dall'altro, della crisi aziendale (evidenziata anche dal contenzioso con alcuni medici e con l'Inps a seguito dell'omesso versamento contributivo) e dello stato di liquidazione in cui versava la società proprietaria della clinica, in data 10.4.2006 adottava la D.G.R. 61-2596, con la quale autorizzava la Casa di Cura San Secondo s.a.s. in liquidazione all'esercizio temporaneo dell'attività sanitaria in regime di accreditamento provvisorio, con decorrenza dal 5.5.2005 e per un periodo di sei mesi dalla data di adozione del provvedimento medesimo. Al contempo, l'Amministrazione riduceva i posti letto autorizzati e

provvisoriamente accreditati da 79 a 69 (cfr. doc. 23).¹

Con il ricorso n. R.G. 938/2006, parte ricorrente impugna il provvedimento suindicato e gli atti indicati in epigrafe deducendo i seguenti motivi di gravame:

1) Violazione di legge in relazione all'art. 43 della legge 23 dicembre 1978 n. 833, agli artt. 8bis ed 8ter del d.lgs 30 dicembre 1992 n. 502 ed agli artt. 2, 3 e 4 della legge regionale 14 gennaio 1987 n. 5; eccesso di potere per travisamento dei fatti ed erronea valutazione dei presupposti; carenza e/o insufficienza di istruttoria e di motivazione; contraddittorietà, illogicità, sviamento.

La società qui ricorrente è titolare delle autorizzazioni amministrative che qui vengono prodotte (doc. 8) le quali sono validamente rilasciate e pienamente efficaci: di conseguenza l'esercizio dell'attività dell'attuale ricorrente non può formare oggetto di un'autorizzazione con efficacia temporalmente limitata non prevista, peraltro, da alcuna disposizione di legge.

Infatti l'art. 4 della L. Reg. Piemonte 5/87 non contempla affatto né nella forma né nella sostanza l'atto ex adverso adottato e qui opposto limitandosi, al secondo comma, a prevedere che "l'apertura e l'esercizio di case di cura private sul territorio piemontese sono subordinati al possesso dei requisiti stabiliti dallo schema allegato alla presente legge, fatto salvo quanto previsto al quinto comma del successivo art. 7", requisiti che la società qui ricorrente possedeva (all'atto del rilascio delle citate autorizzazioni) e tutt'ora, invariati, possiede.

Pertanto neppure trova applicazione nella fattispecie in esame il comma 7° dell'art. 4 che stabilisce che "qualsiasi variazione degli elementi che hanno formato oggetto di precedente autorizzazione è soggetta ad ulteriore autorizzazione della Giunta regionale".

All'affittuaria GSAP, peraltro, sono state rilasciate autorizzazioni del tutto temporanee e vincolate alla durata ed operatività del contratto d'affitto d'azienda (doc. 9).

Ciò implica che nessuna variazione si è verificata in ordine ai requisiti contemplati dalla citata normativa in capo alla società qui ricorrente perché alla cessazione del contratto d'affitto d'azienda la stessa è stata restituita alla proprietaria Casa di Cura San Secondo S.a.s. di Trotti Maina Guglielmo e C. in liquidazione, ossia allo stesso soggetto già legittimamente autorizzato ed i cui requisiti, non essendo variati, non implicavano il rilascio di alcuna nuova autorizzazione.

E' dunque di tutta evidenza l'eccesso di potere e la violazione di legge dell'atto opposto emesso in assenza dei presupposti di legge previsti dalla normativa vigente.

2) Violazione di legge in relazione agli artt. 2276, 2278 e 2279 c.c. eccesso di potere per travisamento dei fatti ed erronea valutazione dei presupposti, carenza e/o insufficienza di istruttoria e di motivazione; contraddittorietà, illogicità, sviamento.

Le valutazioni operate dalla Giunta Regione Piemonte comportano un travisamento dei fatti ed una errata interpretazione in linea di diritto tale da importare radicali vizi dell'atto opposto.

In primis si osservi che -contrariamente a quanto affermato nell'atto impugnato- la visura camerale della società ricorrente (cfr. doc. 2) non evidenzia affatto che la stessa ha cessato la propria attività il 31.12.2002 e men che mai che essa data tale data sia "estinta".

Tale fatto -come si evince dai documenti qui prodotti - sarebbe peraltro del tutto inveritiero perché, come detto, la società ricorrente, seppure in liquidazione, ha continuato a gestire e gestisce tutt'ora.

Inoltre del tutto errato in linea di diritto, nonché immotivato si appalesa l'assunto secondo cui la fase di liquidazione "...per espressa volontà legislativa dispone di autonomia e capacità attenuata".

Invero le norme di legge richiamate nell'atto opposto ossia gli artt. 2278 e 2279 c.c. nonché l'art. 2276 c.c. e le norme conseguentemente richiamate implicano che, viceversa, sia preciso dovere della liquidazione - e quindi del liquidatore che la rappresenta - compiere, con diligenza, tutti quegli atti necessari al raggiungimento delle finalità liquidatorie per la massima realizzazione economica dell'attivo societario e per la definizione di tutte le posizioni passive, affinché non rimasti più né debiti né crediti la società possa (ma solo a quel punto!) venir dichiarata estinta.

La normativa (2276 c.c.) quindi attribuisce al liquidatore i medesimi doveri stabiliti per gli amministratori (art. 2260 c.c.) ossia prevede che il rapporto venga regolato dalle norme sul mandato, tra cui vi è l'art. 1710 c.c. che impone al mandatario di agire con la diligenza del buon padre di famiglia. Poiché quindi l'azienda -unico cespite attivo di cui si compone il patrimonio societario- è un bene "vivo" che necessita per mantenere un valore economicamente apprezzabile -necessario perché possa avvenire la vendita della medesima secondo le finalità liquidatorie- di continuativo ed ininterrotto esercizio il liquidatore, archiviata la sfortunata parentesi dell'affitto di azienda, ha dovuto provvedere, nell'ottemperanza ai propri doveri come sopra descritti e richiamati, a proseguire nella gestione aziendale al fine di evitare la chiusura e quindi la totale perdita di valore della medesima.

Peraltro di tale avviso è la Regione stessa laddove nella delibera impugnata afferma che "può essere concesso esercizio provvisorio ad un ramo d'azienda in liquidazione in quanto strettamente necessario a conservare il valore dell'impresa, purché temporaneo".

Tale assunto, come detto, sostanzialmente condivisibile viene tuttavia applicato in modo nell'atto opposto laddove la Regione pretende di determinare autoritativamente la durata massima della gestione in fase liquidatoria.

Viceversa, premesso il principio di diritto sopra descritto, la logica conseguenza è che la durata di una tale fase si protrae giocoforza per tutto il tempo necessario a preservare l'azienda, in attesa del soggetto idoneo che acquisti la medesima.

E' per tali motivi che la continuazione, in fase di liquidazione, nell'esercizio della medesima attività già in precedenza svolta, non può essere considerato alla stregua dell'assunzione di nuove operazioni disciplinata dall'art. 2279 cc. Nulla di nuovo vi è, infatti, nel continuare a fare ciò che sempre è stato fatto. L'art. 2279 c.c. è stato quindi richiamato nell'atto impugnato del tutto a torto.

Non è, infatti, operazione nuova quella che consiste in una mera prosecuzione conservativa dell'azienda nella prospettiva di mantenerne inalterate le caratteristiche in attesa della cessione a terzi connaturata alla fase di liquidazione.

Peraltro il liquidatore ha avviato molteplici trattative con terzi soggetti proprio nell'adempimento dei propri doveri liquidatori, trattative che il liquidatore ha, sin dall'origine, cercato di concludere e concretizzare nel minor tempo possibile.

Del tutto errati, immotivati ed in definitiva irrilevanti paiono poi gli assunti secondo cui "il soggetto giuridico in stato di liquidazione ha una limitata autonomia e capacità in quanto gli atti giuridici posti in essere con i terzi sono, peraltro, esposti ad una declaratoria di inefficacia nei confronti della società stessa come dichiarato con nota del 14.07.2005 dal settore giuridico legislativo della Regione investito della questione". Atto quest'ultimo che seppure richiamato per relationem sotto il profilo motivazionale, risulta del tutto ignoto alla ricorrente società con conseguente nullità dell'atto per inesistenza della prescritta motivazione.

Né peraltro la pubblica amministrazione indica o pone alcun serio e/o concreto elemento in fatto a suffragio del provvedimento adottato. Quanto poi agli assunti secondo cui l'interesse pubblico implicherebbe che l'esercizio sanitario venisse gestito da poteri definitivi e non provvisori basti ricordare che tutti i poteri degli organi sociali, compresi quelli della fase di amministrazione, sono provvisori posto che compete sempre ai soci il potere di regolamentare e/o modificare e/o sostituire alla bisogna i medesimi sia da un punto di vista soggettivo (nomina, revoca, sostituzione) sia da un punto di vista oggettivo (attribuzione, modificazione, modalità ecc..) e che, viceversa, la precarietà del titolo legittimante l'esercizio (ad esempio contratto di affitto di azienda), qui non esistente trattandosi di azienda di proprietà, non ha mai di per sé impedito il rilascio dei titoli autorizzatori (vds. ad esempio cfr. doc. 9).

3) Violazione di legge art. 2 e 3 L. Reg. 5/87, eccesso di potere per travisamento dei fatti ed erronea valutazione dei presupposti; carenza e/o insufficienza di istruttoria e di motivazione; contraddittorietà, illogicità, sviamento.

Infine si rileva come l'atto amministrativo opposto si appalesi ulteriormente viziato per via dell'immotivata e del tutto arbitraria riduzione di dieci unità del numero dei posti letto provvisoriamente accreditati.

Invero come si evince dalla documentazione versata in atti (cfr. doc. 7) l'istanza proposta dal liquidatore -peraltro su espressa sollecitazione dell'autorità pubblica- era relativa ai soli posti autorizzati e non anche a quelli provvisoriamente accreditati che quindi dovevano rimanere invariati come, peraltro, risulta ben specificato nella documentazione nelle istanze richiamate.

Infatti la Casa di Cura San Secondo S.a.s. già autorizzata per 90 posti letto (di cui 79 provvisoriamente accreditati) per sopravvenute necessità logistiche svolgeva istanza per la riduzione dei soli posti letto autorizzati mantenendo inalterati quelli provvisoriamente accreditati.

Dunque la richiesta della Casa di Cura San Secondo S.a.s. in liquidazione risultava essere per la riduzione di 10 unità dei soli posti letto autorizzati che sarebbero dovuti passare da 90 a 80. Di tali 80 posti i 79 accreditati non

venivano a modificarsi e dovevano quindi rimanere del tutto invariati, come peraltro espressamente indicato nella richiamata istanza.

Così stanti le cose, in assenza di richiesta da parte della società qui ricorrente risulta del tutto erroneo e comunque arbitrario ed immotivato l'atto opposto laddove riduce di dieci unità i posti letto provvisoriamente accreditati alla struttura.

4) Violazione di legge art. 2 L. Reg. 04.07.1984 nr. 30, eccesso di potere per travisamento dei fatti ed erronea valutazione dei presupposti; carenza e/o insufficienza di istruttoria e di motivazione; contraddittorietà, illogicità, sviamento.

Ulteriore vizio dell'atto opposto è costituito dalla mancata assunzione del parere del Co.re.sa. in violazione della normativa indicata in rubrica (che dispone "Il CORESA è sentito obbligatoriamente in ordine: .. d) alle convenzioni che vengono stipulate dalla Regione e che hanno per oggetto l'igiene, la sanità e l'assistenza sociale; i) alle autorizzazioni all'apertura e mantenimento in esercizio di case o istituti di cura medico-chirurgica o di assistenza ostetrica, o gabinetti di analisi per il pubblico a scopo di accertamento diagnostico, stabilimenti termali, di cure idropiniche, idroterapiche, fisiche di ogni specie, gabinetti medici e ambulatoriali in genere ove si applica anche saltuariamente la radioterapia, nonché all'esercizio del trasporto di malati e feriti; ..."). Di conseguenza il mancato funzionamento del Coresa per via del proprio contestuale insediamento, stante altresì l'assenza di ogni urgenza in ordine alla deliberazione adottata, non costituisce idonea giustificazione per la mancata acquisizione dell'obbligatorio parere ed è del tutto irrilevante. Con conseguenza in ordine alla nullità/annullabilità dell'atto assunto per via della mancata acquisizione dell'obbligatorio parere di cui trattasi.

Si costituisce in giudizio l'Amministrazione resistente che nel controdedurre alle censure di gravame eccepisce l'inammissibilità del gravame per difetto di interesse a ricorrere.

Chiarisce ancora parte ricorrente che, nelle more del giudizio, prima della scadenza del termine fissato dalla Regione nella D.G.R. n. 61-2596 (10 ottobre 2006), la ricorrente presentava reiterate istanze di proroga del termine stesso, al fine di poter svolgere le attività sanitarie, sino alla cessione dell'azienda ad uno dei soggetti con i quali intratteneva trattative.

La Regione rigettava la prima delle predette istanze e, disponeva la sospensione dell'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie rilasciate in capo alla Casa di Cura San Secondo, rimanendo impronunciate le altre.

Con il ricorso n. R.G. 1565/2006 parte ricorrente impugna la sopra indicata deliberazione regionale e gli atti tutti del procedimento indicati in epigrafe, deducendo i seguenti motivi di gravame:

1) Violazione di legge in relazione all'art. 43 della legge 23 dicembre 1978 n. 833, agli artt. 8bis del d.lgs 30 dicembre 1992 n. 502 ed agli artt. 2 e 4 della legge regionale 14 gennaio 1987 n. 5; eccesso di potere per travisamento dei fatti carenza ed erronea valutazione dei presupposti; motivazione; contraddittorietà, illogicità, sviamento.

Dopo che l'attuale ricorrente aveva preso nuovamente a gestire la Casa di Cura, presentando la documentazione richiesta dall'amministrazione, la Regione ha autorizzato solo temporaneamente la San Secondo s.a.s. allo svolgimento delle attività sanitarie, per un periodo non superiore a sei mesi, ovvero sino al 10 ottobre 2006.

E' di tutta evidenza, inoltre, come la scadenza - sia pur ritenuta illegittima - del termine apposto alla validità e/o all'esistenza stessa dell'autorizzazione sanitaria sia del tutto incompatibile con il provvedimento in epigrafe impugnato di sospensione dell'autorizzazione stessa.

La sospensione del provvedimento amministrativo implica la validità o quantomeno l'esistenza dello stesso, agendo sulla sola efficacia dell'atto.

Dunque, allo stato, le autorizzazioni sanitarie e gli accreditamenti tutti facenti capo alla Casa di Cura San Secondo s.a.s. sono da considerarsi ancora esistenti e valide e la deliberazione di Giunta Regionale n. 61-2596 è stata superata dalla deliberazione n. 40 - 4060 adottata in data 17 ottobre 2006, in epigrafe impugnata.

A tal riguardo, occorre rimarcare che la ricorrente ha dato esecuzione alla deliberazione n. 48 del 14 marzo 2006, la cui asserita inottemperanza è stata posta a base del provvedimento impugnato.

La Casa di Cura San Secondo S.a.s. mai è stata inottemperante rispetto alla determina 48 del 14 marzo 2006 pervenuta in data 22.03.2006.

Infatti sin dal 13.04.2006 (doc. 16), la Casa di Cura ha inviato copiosa documentazione in riscontro di quanto richiesto. Inoltre ancora in data 06.10.2006 a seguito di quanto rilevato con determina 29.09.2006 e notificata il 03.10.2006 dalla Commissione di Vigilanza ASL 19 (doc. 17), la Casa di Cura San Secondo S.a.s. ha inviato le ulteriori documentazioni qui in copia prodotte (doc. 18, 19 e 20).

Dunque la Casa di Cura lungi dall'essersi fatta beffe di quanto richiesto dall'Amministrazione, ha cercato in ogni modo, con tempestività e puntualità, di ottemperare alle varie richieste dell'amministrazione.

Se quindi imprecisione ci può essere stata essa è certamente frutto di fraintendimento ma in nessun caso tale situazione può essere confusa con l'inottemperanza.

Per questo la disposta sospensione (peraltro sine die) appare provvedimento spropositato ed eccessivo, anche perché immotivatamente assunto al di là di quanto disposto dalla competente Commissione di Vigilanza (cfr. doc. 17) che specificatamente ha specificatamente previsto "DI DEMANDARE ALL'ASSESSORATO REGIONALE ALLA SANITA' L'ADOZIONE DEI PROVVEDIMENTI DI PROPRIA COMPETENZA AI SENSI L.REGIONALE 5/87 ART. 9 CO. I".

L'art. 9 co. I L.Reg. Piemonte 5/87 contempla "In caso di accertata inadempienza alle disposizioni della presente legge, l'Amministrazione regionale, su segnalazione dell'Unità Socio-Sanitaria Locale, o d'ufficio, diffida la casa di cura ad eliminare la causa di inadempienza, stabilendo un congruo termine

entro cui ciò deve avvenire".

Richiesta immotivatamente disattesa dall'Autorità Regionale che ha invece comminato, con l'atto qui opposto, la sospensione data dal co. 3 del medesimo articolo senza previamente concedere il termine previsto dalla legge e disposto dalla Commissione di Vigilanza ASL 19 e senza in alcun modo motivare sul punto.

La pretestuosità dell'asserita inottemperanza addotta a base del provvedimento qui opposto è, poi, ben ravvisabile laddove viene affermato che la struttura non ha "nei reparti di degenza ordinaria per acuti, una organizzazione del personale medico conforme alla legge regionale n. S/87, con presenza stabile del suddetto personale nei tempi e nei modi previsti dalla normativa".

A tal riguardo va rilevato che il relativo sopralluogo dell'ASL è stato effettuato il 25.09.2006 cioè in prossimità della scadenza del termine semestrale di validità dell'autorizzazione (10 ottobre 2006) e le asserite mancanze organizzative sono state comunicate alla Casa di Cura al 03.10.2006 cioè praticamente a ridosso della data di prevista cessazione dell'attività così di fatto rendendo impossibile ogni miglior organizzazione e meramente apparente la motivazione addotta nell'atto qui impugnato.

Peraltro v'è da osservare che la Casa di Cura, lungi dal tenere un comportamento inottemperante alla citata determina, provvede ad inoltrare in immediato seguito alla ricezione della determina 48/2006 e quindi sin dal 13.04.2006 copiosa documentazione a riscontro di quanto richiesto dall'Amministrazione.

Preme sottolineare che a tale invio, per ben cinque mesi, non è seguita alcuna contestazione da parte di chicchessia e men che mai da parte dell'amministrazione richiedente e/o della preposta commissione di vigilanza.

Come detto, infatti, soltanto pochi giorni prima della scadenza del 10.10.2006 venivano contestate le asserite inottemperanze verso il provvedimento 48/2006 con conseguente adozione -si ribadisce a termine di autorizzazione scaduto- della DGR qui impugnata.

Peraltro, al di là di ogni altra considerazione, si fa rilevare che è di tutta evidenza che la struttura della Casa di Cura, che non voleva incorrere nelle gravi sanzioni conseguenti all'inottemperanza di un tale provvedimento amministrativo e visto che la dismissione delle attività poste in essere non poteva essere istantanea -stante la complessità delle stesse- è stata del tutto impossibilitata a dare migliore ottimizzazione alla propria organizzazione poiché, per scelta dell'Amministrazione espressa con la DGR 61-2596, l'attività doveva comunque venire a cessare dalla data di cessazione di efficacia del temporaneo provvedimento autorizzatorio emesso ossia dal 10.10.2006. Rilevare quindi alla vigilia di tale scadenza (e solo alla vigilia di tale scadenza) asserite carenze organizzative dovute ad inottemperanza a quanto disposto con la determina n. 48 del marzo 2006 mai -nei cinque mesi precedenti- in alcun modo contestate né segnalate, pare quindi un'evidente contraddizione in termini e costituisce una motivazione del tutto apparente ed inesistente rispetto all'atto adottato.

Inoltre, con il provvedimento impugnato la Regione afferma, sulla base di relazione dell'ASL 19 in data 2 ottobre 2006, avente ad oggetto l'attività della ricorrente, che le sole strutture pubbliche sarebbero sufficienti a garantire il

pieno assorbimento delle prestazioni rese dalla San Secondo.

Tale affermazione è, però, contraddetta da due elementi: a) dal fatto che la stessa ASL in passato -ed anzi proprio nei cinque mesi intercorsi tra la determina 48 del marzo 2006 e il 10.10.2006- ha inviato numerosi pazienti lungo degenti presso la Casa di Cura San Secondo, con ogni evidenza, a motivo della carenza di posti nelle strutture pubbliche; b) dal fatto che i pazienti trasferiti dalla Casa di Cura in conseguenza ed in ottemperanza alla D.G.R. n. 61-2596 sono stati ricoverati non presso presidi ospedalieri pubblici ma presso altra Casa di Cura privata e, addirittura, presso Case di riposo che, come è noto, palesemente non sono strutture organizzate per il ricovero di ammalati -quali i lungodegenti certamente sono- ed, infatti, non rispondono ai requisiti organizzativi previsti per le Case di Cura.

2) Violazione di legge in relazione all'art. 2 della legge regionale 4 luglio 1984 n. 30, agli artt. 16 e 21 octies della legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i.; eccesso di potere per travisamento dei fatti ed erronea valutazione dei presupposti; carenza e/o insufficienza di istruttoria e di motivazione; contraddittorietà, illogicità, sviamento.

Il provvedimento impugnato è stato adottato, per quanto consta, in assenza del parere obbligatorio del CORESA.

La norma indicata in rubrica stabilisce che "il CORESA è sentito obbligatoriamente in ordine ... i) alle autorizzazioni all'apertura e mantenimento in esercizio di case o istituti di cura medico-chirurgica o di assistenza ostetrica o gabinetti di analisi per il pubblico a scopo di accertamento diagnostico, stabilimenti termali, di cure idroponiche, idroterapiche, fisiche di ogni specie, gabinetti medici e ambulatoriali in genere ove si applica anche saltuariamente la radioterapia, nonché all'esercizio del trasporto di malati e feriti".

Da ciò l'illegittimità del provvedimento adottato, anche in considerazione del fatto che l'art. 16 della legge 7 agosto 1990 n. 241, il quale consente di prescindere dai pareri degli organi consultivi, ove gli stessi non siano resi nel termine di 45 giorni dalla data di richiesta, non è applicabile alla fattispecie in virtù del terzo comma dell'articolo anzidetto. Tale norma, in effetti, stabilisce che "le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 non si applicano in caso di pareri che debbano essere rilasciati da amministrazioni preposte alla tutela ambientale, paesaggistica, territoriale e della salute dei cittadini".

In altre parole, qualora si tratti di provvedimenti incidenti sulla salute dei cittadini - qual'è quello di cui si tratta - ai fini della legittimità del provvedimento amministrativo, il parere obbligatorio deve essere reso, non potendo farsi applicazione dell'art. 16 comma 2° della legge n. 241/1990.

Peraltro nella fattispecie nemmeno risulta che tale parere sia stato chiesto dalla Regione Piemonte.

Né può essere invocato l'art. 21 octies della legge n. 241/1990 e s.m.i., il quale, al comma 2°, stabilisce che "non è annullabile il provvedimento adottato in violazione di norme sul procedimento o sulla forma degli atti, qualora, per la natura vincolata del provvedimento, sia palese che il suo contenuto dispositivo non avrebbe potuto essere diverso da quello in concreto adottato".

In effetti, il provvedimento adottato, in considerazione di quanto sopra esposto, non ha natura vincolata, essendo stato adottato sulla base di valutazioni quantomeno latamente discrezionali.

3) Violazione di legge in relazione agli artt. 7 ed 8 della legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i.

Infine, la deliberazione impugnata è stata illegittimamente adottata in assenza di comunicazione di avvio del procedimento, necessaria ai sensi delle norme indicate in rubrica ed in considerazione del fatto che, quantomeno per quanto attiene alla disposta sospensione delle autorizzazioni regionali, trattasi di provvedimento azionato non su istanza di parte, ma per iniziativa unilaterale dell'amministrazione, incidente negativamente sulle posizioni giuridiche della Casa di Cura, che, per disposto della stessa deliberazione, è ancora titolare di autorizzazione sanitaria valida ed efficace.

Successivamente alla proposizione del ricorso n. 1565/2006, a seguito di nuovo sopralluogo effettuato in data 13 dicembre 2006 dalla Commissione di Vigilanza sulle Case di Cura private dell'ASL 19 di Asti, la Regione con deliberazione di Giunta Regionale n. 72 - 5060 in data 28 dicembre 2006, revocava in via definitiva ex art. 9 della legge regionale n. 5/1987, a far data dal 1° gennaio 2007, l'autorizzazione all'apertura e all'esercizio di tutte le autorità sanitarie a suo tempo rilasciate alla Casa di Cura San Secondo.

Con il ricorso n. R.G. 279/2007 parte ricorrente impugna la sopra indicata deliberazione regionale e gli atti tutti del procedimento indicati in epigrafe, deducendo i seguenti motivi di gravame:

1) Violazione di legge in relazione all'art. 43 della legge 23 dicembre 1978 n. 833, agli artt. 8bis del d.lgs 30 dicembre 1992 n. 502, agli artt. 2, 4 e 9 della legge regionale 14 gennaio 1987 n. 5 ed all'art. 3 della legge 7 agosto 1990 n. 241; eccesso di potere per travisamento dei fatti ed erronea valutazione dei presupposti; carenza e/o insufficienza di istruttoria e di motivazione; contraddittorietà, illogicità sviamento. Illegittimità derivata.

A tal riguardo si intendono qui integralmente richiamate le censure svolte nei confronti delle deliberazioni di Giunta Regionale n. 61 - 2596 in data 10 aprile 2006 e n. 40 - 4060 in data 17 ottobre 2006.

Il provvedimento di revoca impugnato con il presente ricorso è, quindi, in primo luogo, viziato da illegittimità derivata per contrarietà a legge dei provvedimenti che ne costituiscono gli antecedenti.

In ogni caso si sottolinea quanto segue.

L'art. 9, comma 1°, della legge regionale n. 5/1987 stabilisce che "in caso di accertata inadempienza alle disposizioni della presente legge l'amministrazione regionale, su segnalazione dell'Unità Socio Sanitaria Locale, o d'ufficio, diffida la casa di cura ad eliminare la causa di inadempienza stabilendo un congruo termine entro cui ciò deve avvenire".

Il secondo comma prevede che "scaduto il termine stabilito nella diffida senza che sia stato ottemperato alla diffida stessa, l'autorizzazione all'esercizio a suo tempo rilasciata alla casa di cura resta automaticamente sospesa".

Il terzo comma stabilisce, poi, che "la Giunta Regionale può disporre la sospensione o la revoca definitiva dell'autorizzazione all'apertura e all'esercizio nel caso di gravi e/o reiterate infrazioni alle disposizioni di legge".

Il provvedimento di revoca impugnato è motivato con riferimento all'asserita inottemperanza delle disposizioni impartite dall'amministrazione - si ritiene - con determinazione n. 48 in data 14 marzo 2006 ed al venir meno della dotazione del personale dipendente ed in regime di collaborazione libero-professionale.

Relativamente alla prima censura si osserva quanto segue.

La ricorrente, contrariamente a quanto nuovamente affermato dall'amministrazione, ha dato esecuzione alla determinazione n. 48 del 14 marzo 2006, la cui asserita inottemperanza è stata posta a base del provvedimento impugnato.

La Casa di Cura, lungi dal tenere un comportamento inottemperante, provide ad inoltrare in immediato seguito alla ricezione della determina 48/2006 e quindi sin dal 13.04.2006 copiosa documentazione a riscontro di quanto richiesto dall'Amministrazione, adeguandosi alle prescrizioni impartite. Preme sottolineare che a tale invio, per ben cinque mesi, non è seguita alcuna contestazione da parte di chicchessia e men che mai da parte dell'amministrazione richiedente e/o della preposta commissione di vigilanza.

Soltanto pochi giorni prima della scadenza dell'autorizzazione temporanea (10.10.2006) venivano contestate le asserite inottemperanze, mai specificate, verso il provvedimento 48/2006 con conseguente adozione della D.G.R. di sospensione dell'autorizzazione.

La pretestuosità di tale motivo posto a fondamento prima del provvedimento di sospensione e poi della revoca qui impugnata, è ben ravvisabile laddove, nella deliberazione n. 40 - 4060 in data 17 ottobre 2006 viene affermato che la struttura non ha "nei reparti di degenza ordinaria per acuti, una organizzazione del personale medico conforme alla legge regionale n. 5/87, con presenza stabile del suddetto personale nei tempi e nei modi previsti dalla normativa".

Come già affermato, il sopralluogo dell'ASL fu effettuato in prossimità della scadenza del termine semestrale di validità dell'autorizzazione (10 ottobre 2006) e quindi quando, anche l'interesse pubblico di controllo del servizio doveva ritenersi più flebile stante l'imminente scadenza delle autorizzazioni temporaneamente accordate. Se, infatti, effettivamente la Casa di Cura fosse stata inottemperante a quanto richiesto con la determina 48 del marzo 2006 tanto da implicare addirittura, in via sanzionatoria, la sospensione del servizio tale provvedimento avrebbe dovuto essere adottato -in coerenza con l'importanza dell'interesse pubblico ad un servizio sanitario efficiente e rispettoso delle regole preposte al funzionamento del medesimo- in immediato seguito e, non certo, del tutto contraddittoriamente a ridosso del termine di scadenza provvisoriamente assegnato all'autorizzazione provvisoria posto che, di per sé, la scadenza di tale termine in assenza di rinnovi o proroghe avrebbe comunque comportato il medesimo effetto. Ciò ad ulteriore riprova dello sviamento di potere da cui è affetta l'azione dell'amministrazione.

Peraltro è del tutto logico ed evidente che una struttura a cui risultino venir

meno da una certa data le autorizzazioni allo svolgimento delle proprie attività, a ridosso di tale termine -visto che la dismissione di quanto in corso non può essere istantanea anche per la complessità della stessa- non soffra, da un punto di vista anche organizzativo, di tale indotta situazione.

Allo stesso modo è pretestuoso che l'amministrazione regionale, nel provvedimento di revoca dell'autorizzazione, dopo avere richiamato le motivazioni poste a fondamento della sospensione, abbia affermato che le circostanze che avevano determinato l'adozione di tale provvedimento siano "ulteriormente aggravate stante il venir meno della dotazione di personale dipendente ed in regime di collaborazione libero professionale".

E' di tutta evidenza come il venir meno del personale dipendente ed in regime di collaborazione libero professionale non dipenda da libera scelta e da inerzia o incuria della Casa di Cura, ma sia conseguenza dei vari atti amministrativi posti in essere dall'amministrazione.

Avendo la Regione prima concesso un'autorizzazione solo temporanea e poi adottato provvedimento di sospensione dell'autorizzazione, la ricorrente non poteva far altro che ottemperare a quanto disposto ed ordinato dalla stessa Regione Piemonte inviando ad altre strutture i degenti, cessare mano a mano le attività (pena la sottoposizione a gravi sanzioni, anche di carattere penale) e, non potendo più garantire al personale il proseguimento dei rapporti di lavoro, mandare lettere di licenziamento.

Peraltro - circostanza sottaciuta dall'amministrazione - i licenziamenti per giustificato motivo sono stati adottati dalla ricorrente con l'avvertenza che gli stessi sarebbero stati immediatamente e tempestivamente revocati, con l'inserimento in servizio dei dipendenti o dei collaboratori, in caso di riesame o annullamento delle deliberazioni e determinazioni regionali in merito, al fine di addivenire all'auspicata cessione della società in liquidazione.

I comportamenti contraddittori e sviati dell'amministrazione sono stati e sono forieri di gravi danni per la ricorrente che, nei fatti, si è vista impedita a cedere l'azienda a soggetti interessati all'acquisto, fortemente demotivati dagli eventi succedutisi. Ciò anche in quanto ancora al 26.09.2006 si era dichiarata interessata all'acquisto dell'azienda dell'esponente la società Amos S.p.A. (il cui capitale è al 70% di proprietà delle ASL piemontesi -tra cui l'ASL 19- e dunque, in definitiva della stessa Regione Piemonte) che, tuttavia, condizionava e subordinava il proprio interesse all'acquisto alla concessione dell'accreditamento da parte della Regione.

Il provvedimento di revoca dell'autorizzazione all'apertura e all'esercizio di tutte le attività sanitarie è stato, dunque, adottato in assenza dei requisiti richiesti dall'art. 9 della legge regionale n. 5/1987, che subordina l'adozione di un così grave provvedimento all'accertamento di gravi e/o reiterate infrazioni alle disposizioni di legge.

Nella fattispecie, al contrario, le irregolarità accertate con determinazione n. 48 in data 14 marzo 2006, di certo, non erano gravi; in ogni caso, le stesse, come più volte sottolineato, sono state regolarizzate entro il termine previsto dalla Regione.

Inoltre, di certo, non può essere considerata irregolarità l'insussistenza di personale dipendente, la cui mancanza, peraltro, non è dipesa dalla ricorrente.

ma da atti e comportamenti posti in essere dalla Regione.

Ulteriore motivo posto a fondamento della D.G.R. n. 72 - 5060, che trae origine dal verbale del sopralluogo effettuato in data 13 dicembre 2006 dalla Commissione di vigilanza dell'ASL, consiste nella "constatazione dell'assenza di qualsiasi intervento di ristrutturazione edilizia dell'immobile".

Senonchè - per quanto consta - mai è stata acclarata e contestata, né con la determinazione n. 48 in data 14 marzo 2006, né con altri provvedimenti diretti verso la San Secondo S.a.s. la necessità di sottoporre l'immobile ad interventi di ristrutturazione edilizia; mai la Casa di Cura San Secondo s.a.s. è stata diffidata a porre in essere le anzidette "opere edilizie sull'immobile" e men che mai entro ben precisi termini prescrizionali rimasti inottemperati.

Mancano, quindi, del tutto i presupposti per l'adozione, anche in relazione a tale ultimo profilo, del provvedimento di revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria.

E' qui palese, dunque, anche il difetto di istruttoria e di motivazione del provvedimento impugnato.

2) Violazione di legge in relazione agli artt. 13, 14 e 16 della legge regionale 5 novembre 1987 n. 55 ed all'art. 3 della legge 7 agosto 1990 n. 241; eccesso di potere per travisamento dei fatti ed erronea valutazione dei presupposti; carenza e/o insufficienza di istruttoria e di motivazione; contraddittorietà, illogicità sviamento. Illegittimità derivata.

A quanto sin qui esposto va aggiunto che, con la deliberazione D.G.R. n. 72 - 5060 in data 28 dicembre 2006 è stata revocata anche l'autorizzazione all'apertura ed all'esercizio del laboratorio analisi, che mai era stata oggetto di provvedimenti di limitazione temporale di validità ed efficacia e di sospensione; peraltro, nei confronti del laboratorio analisi mai era stata rilevata alcuna irregolarità.

Il provvedimento di revoca, per tale tipologia di attività è, quindi, ancora più immotivatamente illegittimo.

Per quanto attiene, poi, al fatto che l'attività del laboratorio fosse ormai quasi totalmente cessata al momento del sopralluogo, non può che farsi riferimento a quanto affermato nel primo motivo in ordine alla carenza e/o assenza di personale e di attività espletata dalla Casa di Cura ed alla riferibilità di tali situazioni ai provvedimenti e comportamenti regionali.

Peraltro, l'art. 16 della legge regionale n. 55/1987 prevede, per il caso di sospensione dell'attività senza giusta causa, ipotesi più grave rispetto a quella in esame, per un periodo superiore a due mesi, una sanzione pecuniaria amministrativa e non una misura così altamente afflittiva come la revoca dell'autorizzazione.

Tale misura, ai sensi dell'ultimo comma dell'art. 16 è prevista "nei casi di particolare gravità", nella fattispecie insussistenti, mai contestati e riguardo ai quali il provvedimento impugnato è assolutamente privo di alcuna motivazione.

Anche per tale motivo, quindi, il provvedimento impugnato è palesemente

illegittimo.

3) Violazione di legge in relazione all'art. 2 della legge regionale 4 luglio 1984 n. 30, agli artt. 16 e 21 octies della legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i.; eccesso di potere per travisamento dei fatti ed erronea valutazione dei presupposti; carenza e/o insufficienza di istruttoria e di motivazione; contraddittorietà, illogicità, sviamento.

Il provvedimento impugnato è stato adottato, per quanto consta, in assenza del parere obbligatorio del CORESA.

La norma indicata in rubrica stabilisce che "il CORESA è sentito obbligatoriamente in ordine ... i) alle autorizzazioni all'apertura e mantenimento in esercizio di case o istituti di cura medico-chirurgica o di assistenza ostetrica o gabinetti di analisi per il pubblico a scopo di accertamento diagnostico, stabilimenti termali, di cure idroponiche, idroterapiche, fisiche di ogni specie, gabinetti medici e ambulatoriali in genere ove si applica anche saltuariamente la radioterapia, nonché all'esercizio del trasporto di malati e feriti".

Da ciò l'illegittimità del provvedimento adottato, anche in considerazione del fatto che l'art. 16 della legge 7 agosto 1990 n. 241, il quale consente di prescindere dai pareri degli organi consultivi, ove gli stessi non siano resi nel termine di 45 giorni dalla data di richiesta, non è applicabile alla fattispecie in virtù del terzo comma dell'articolo anzidetto. Tale norma, in effetti, stabilisce che "le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 non si applicano in caso di pareri che debbano essere rilasciati da amministrazioni preposte alla tutela ambientale, paesaggistica, territoriale e della salute dei cittadini".

In altre parole, qualora si tratti di provvedimenti incidenti sulla salute dei cittadini - qual'è quello di cui si tratta - ai fini della legittimità del provvedimento amministrativo, il parere obbligatorio deve essere reso, non potendo farsi applicazione dell'art. 16 comma 2° della legge n. 241/1990.

Né può essere invocato l'art. 21 octies della legge n. 241/1990 e s.m.i., il quale, al comma 2°, stabilisce che "non è annullabile il provvedimento adottato in violazione di norme sul procedimento o sulla forma degli atti, qualora, per la natura vincolata del provvedimento, sia palese che il suo contenuto dispositivo non avrebbe potuto essere diverso da quello in concreto adottato".

In effetti, il provvedimento adottato e gli atti antecedenti che ne costituiscono i presupposti e la cui illegittimità si riverbera sulla D.G.R. n. 72-5060, in considerazione di quanto sopra esposto, sono stati adottati sulla base di valutazioni discrezionali.

4) Violazione di legge in relazione agli artt. 7 ed 8 della legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i.

Infine, la deliberazione impugnata è stata illegittimamente adottata in assenza di comunicazione di avvio del procedimento, necessaria ai sensi delle norme indicate in rubrica ed in considerazione del fatto che trattasi di provvedimento azionato non su istanza di parte, ma per iniziativa unilaterale dell'amministrazione, incidente negativamente sulle posizioni giuridiche della Casa di Cura.

La giurisprudenza, al riguardo, ha avuto modo di rilevare che la preventiva comunicazione di avvio del procedimento prevista dall'art. 7 della legge n. 241 del 1990 rappresenta principio generale dell'agire amministrativo, soprattutto quando si tratta di casi di autotutela a mezzo di revoca di precedenti provvedimenti favorevoli (Tar Campania - Napoli, sez. VII, 9 maggio 2006 n. 4026).

5) Violazione di legge in relazione all'art. 21 quinquies della legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i.

La revoca impugnata è illegittima e, in particolar modo per quanto attiene all'autorizzazione all'esercizio del laboratorio di analisi, provvedimento assolutamente privo di alcuna motivazione e di alcun legittimo presupposto necessario alla sua adozione.

Peraltro, pur essendovi tenuta per disposizione di legge, l'amministrazione non ha previsto alcun indennizzo per i gravi pregiudizi subiti dalla Casa di Cura in conseguenza dell'adozione del provvedimento.

In effetti, la norma indicata in rubrica prevede che "se la revoca comporta pregiudizi in danno dei soggetti direttamente interessati, l'amministrazione ha l'obbligo di provvedere al loro indennizzo".

Con il ricorso parte ricorrente chiede anche la condanna della Regione Piemonte al pagamento dell'indennizzo, poiché la Casa di Cura è stata costretta a cessare la propria attività, con gravissime perdite economiche, a fronte di provvedimenti illegittimi, immotivati e viziati da eccesso di potere.

DIRITTO

I ricorsi vanno riuniti per connessione oggettiva e soggettiva.

Relativamente al ricorso n. 938/2006, deve in primo luogo evidenziarsi la manifesta infondatezza dell'eccezione pregiudiziale sollevata dall'Amministrazione resistente di inammissibilità del gravame per difetto di interesse a ricorrere, in quanto poggia sull'erroneo presupposto della insussistenza di un interesse processuale a ricorrere avverso l'autorizzazione sanitaria temporanea impugnata in questa sede, tenuto conto della natura ampliativa della sfera giuridica di parte ricorrente senza la quale risulterebbe sprovvista di titolo autorizzativo.

A tale riguardo basta osservare che l'interesse processuale di parte ricorrente mira a far caducare l'atto impugnato nella parte riguardante l'efficacia temporanea dell'autorizzazione medesima.

Passando al merito del ricorso, con il primo motivo di gravame la società ricorrente deduce l'illegittimità della D.G.R. 61-2596 del 10.4.2006 osservando di essere già titolare di valida autorizzazione originariamente rilasciata sulla base della sussistenza di requisiti che "possedeva e tutt'ora, invariati, possiede"; al contempo, lamenta che la nuova autorizzazione non può essere temporalmente limitata.

Il motivo è infondato.

Ed invero osserva il Collegio che, in disparte la considerazione che la valutazione circa il possesso e il mantenimento dei requisiti necessari per l'esercizio dell'attività sanitaria è rimessa all'Autorità regionale, l'Amministrazione resistente evidenzia come la normativa sopravvenuta abbia comunque variato i requisiti medesimi, e che - come emerge dalle premesse in fatto e che dalla documentazione in atti - la Casa di Cura San Secondo risulta sia stata oggetto di diverse verifiche da parte della competente Commissione di vigilanza e che queste abbiano sempre rilevato carenze organizzative e strutturali rispetto alle prescrizioni stabilite dalle norme vigenti.

A questo proposito giova ricordare che la disciplina delle case di cura private è contenuta nella L.R. 14.1.1987 n. 5, emanata in virtù dell'art. 43 della legge 23.12.1978, n. 833, nonché nella D.G.R. 22.2.2000 n. 616-3149 con la quale la Regione Piemonte ha recepito le indicazioni contenute nell'atto di indirizzo e di coordinamento di cui al d.p.r. 14.1.1997 emanando, inoltre, la D.G.R. 58-14492 del 12.2.2004 in materia di controllo dei requisiti minimi necessari per lo svolgimento dell'attività sanitaria.

Orbene l'art. 2 comma secondo della citata legge regionale dispone che "non possono essere aperte o tenute in esercizio case di cura private senza l'autorizzazione della Giunta regionale"; il successivo comma terzo specifica che il provvedimento autorizzativo deve specificare, tra l'altro, la ditta o la ragione sociale, il numero dei posti letto e la destinazione nosologica degli stessi in relazione alle specialità esercitate, la struttura dei locali e la loro specifica destinazione, le attrezzature igienico-sanitarie in dotazione ecc., così come puntualmente precisato nel seguente art. 3 comma terzo.

L'art. 2 comma settimo, poi, stabilisce che qualsiasi variazione degli elementi che hanno formato oggetto di precedente autorizzazione è soggetta ad ulteriore autorizzazione della Giunta regionale.

L'art. 7 comma settimo, inoltre, prevede che nell'ambito della vigilanza sulle case di cura private deve essere verificato il possesso ed il mantenimento dei requisiti di legge e l'effettivo svolgimento della attività nosologica autorizzata.

Dalle norme sopra ricordate si evince che il rilascio dell'autorizzazione sanitaria da parte dell'Amministrazione regionale è subordinato alla contestuale sussistenza di requisiti soggettivi ed oggettivi: (idoneità igienico-sanitaria ... i locali ... struttura nel suo complesso... attrezzature...apparecchiature e loro organizzazione ... conduzione da parte del soggetto richiedente).

Orbene, alla luce della qualificazione giuridica dell'autorizzazione sanitaria - ob personam e ob rem - e stante l'indissolubile connessione del titolo abilitativo con una ben individuata struttura ove svolgere l'attività, normativamente prescritta dalle disposizioni regionali ricordate, giustamente l'Amministrazione resistente osserva che non è ipotizzabile la permanenza di un'autorizzazione (e, a maggior ragione, del rapporto di provvisorio accreditamento con il servizio sanitario pubblico) senza la disponibilità dei locali per l'esercizio dell'attività.

Ne è ammissibile la sospensione di essa durante lo svolgimento dell'attività da parte di un terzo titolare della gestione, stante l'impossibilità di configurare due autorizzazioni intestate a soggetti diversi, ma riferite allo stesso presidio sanitario ovvero un gestore di casa di cura senza autorizzazione.

Va quindi escluso, nel caso di specie, che l'autorizzazione originariamente

rilasciata alla Casa di Cura San Secondo s.a.s., debba ritenersi valida per essere stata "solo provvisoriamente e temporaneamente quiescente", dovendo invece concludersi che l'autorizzazione sia venuta meno in seguito alla stipulazione del contratto di affitto d'azienda e al trasferimento della titolarità della gestione a favore della G.S.A.P. s.r.l., che effettivamente svolgeva l'attività sanitaria.

Né va sottaciuto, come giustamente osserva l'Amministrazione resistente, che:

- anche l'autorizzazione rilasciata alla affittuaria G.S.A.P. s.r.l., era venuta meno, essendo scaduto il contratto di affitto di azienda, onde la società affittuaria non poteva essere idonea dante causa; pertanto, alla data in cui la clinica è stata riconsegnata alla proprietà non sussisteva più alcun valido titolo autorizzativo per proseguire l'attività all'interno clinica astigiana.

- che la società ricorrente, nel frattempo, era stata sciolta per decorso del termine pattiziamente convenuto e che, conseguentemente, lo scopo perseguito non era più la gestione di case di cura, bensì la liquidazione del patrimonio aziendale (tant'è che la società si era ben guardata dall'ovviare alle carenze riscontrate dalla Commissione di Vigilanza sin dal maggio 2005 e dall'adempiere alle successive prescrizioni imposte dalla Regione Piemonte con determinazione n. 48/2006, così come risulta dal verbale della Commissione di vigilanza del 15.9.2006).

Ne consegue che, dopo la scadenza del contratto di affitto, era indispensabile il rinnovo dell'autorizzazione in capo alla Casa di Cura San Secondo s.a.s. in liquidazione onde rendere possibile la prosecuzione dell'attività sanitaria richiesta dal liquidatore della società ricorrente.

Con il secondo motivo di gravame la società ricorrente censura il provvedimento impugnato per violazione degli art. 2276 e ss del codice civile, nonché per travisamento dei fatti.

La doglianza è infondata.

Anche a tale riguardo l'Amministrazione resistente delinea correttamente la cornice normativa in cui si inserisce la fattispecie per cui è causa.

L'art. 43 della legge 23.12.1978, n. 833 affida alla legge regionale la disciplina dell'autorizzazione e la vigilanza sulle istituzioni sanitarie di carattere privato, anche convenzionate, nonché la definizione delle caratteristiche funzionali cui tali istituzioni devono corrispondere onde assicurare livelli di prestazioni sanitarie eguali a quelle erogate dai corrispondenti presidi e servizi pubblici.

Il successivo art. 44, poi, regolava il rapporto tra il S.S.N. e le strutture private mediante un sistema di convenzioni con le unità sanitarie locali, a seguito delle quali le cliniche private erano considerate, ai fini dell'assistenza sanitaria, presidi dell'unità sanitaria locale.

Detta disciplina è stato ridisegnata dal d.lgs. 30.12.1992 n. 502 e s.m. i. che, mantenendo ferma la competenza delle regioni in materia di autorizzazione e vigilanza sulle istituzioni di carattere privato, ha sostituito il preesistente sistema convenzionale con quello del c.d. accreditamento.

In particolare, nel nuovo sistema la regolamentazione dell'ingresso delle

strutture sanitarie private nel sistema di produzione di servizi e prestazioni nell'ambito del servizio sanitario è articolata su tre livelli, orientati al perseguimento di obiettivi diversi, che fanno tuttavia capo alla Regione (cfr. art. 8 bis e ss. D.lgs. 502/1992):

- le autorizzazioni alla realizzazione e all'esercizio di cliniche private, che rappresenta il presupposto minimo necessario per l'erogazione di servizi e prestazioni;
- l'accreditamento istituzionale, necessario per entrare a far parte dei soggetti erogatori di prestazioni a carico del servizio sanitario pubblico
- gli accordi contrattuali.

Va inoltre precisato che per poter ottenere l'accreditamento istituzionale è richiesto non solo la rispondenza della struttura privata ai requisiti di qualificazione ulteriori rispetto a quelli minimi necessari per il rilascio dell'autorizzazione sanitaria, ma anche la sua funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti.

Alla luce del surrichiamato quadro normativo e della rilevanza degli interessi pubblici coinvolti nell'erogazione del servizio sanitario a tutela del diritto alla salute, era pertanto nei poteri della Regione Piemonte, valutata la situazione di fatto in cui era venuta a trovarsi la Casa di Cura San Secondo e l'affidabilità della struttura nel suo complesso, rilasciare un'autorizzazione a tempo determinato.

Di conseguenza del tutto legittimamente l'Amministrazione, preposta a garantire che le prestazioni sanitarie erogate dalle strutture private siano eguali a quelle fornite dai presidi pubblici, ha rilasciato alla società ricorrente un'autorizzazione temporanea con scadenza al 10.10.2006.

A tale riguardo giustamente osserva l'Amministrazione resistente che certamente l'interesse del liquidatore è la massima realizzazione economica dell'attivo societario, ma tale interesse è recessivo rispetto all'esigenza dell'amministrazione sanitaria di programmare e gestire i rapporti con le strutture private tutelando gli interessi della collettività e del servizio sanitario all'interno di strutture che posseggano i necessari requisiti di idoneità. Senza contare che, oltre alle persistenti carenze organizzative della clinica, la società proprietaria era stata sciolta e posta in liquidazione sin dal 1.1.2003.

Ciò implica che, a norma degli artt. 2278 e 2279 c.c., il liquidatore possa compiere solo gli atti necessari per la liquidazione e non possa intraprendere nuove operazioni.

In buona sostanza, il liquidatore non può compiere atti di speculazione commerciale, quali la gestione di una casa di cura deputata a erogare un servizio pubblico, giacché la società regolarmente sciolta continua a sopravvivere, come soggetto collettivo, pur dopo la messa in liquidazione, all'unico scopo di liquidare i risultati della cessata attività sociale.

Né assume consistenza la doglianza secondo la quale la Regione Piemonte pretenderebbe illegittimamente di determinare autoritativamente la durata

massima della gestione in fase liquidatoria.

A tale riguardo deve osservarsi che già con ordinanza cautelare n. 507 del 2006 questa Sezione ha avuto modo di ribadire che "...non appare illogico o contraddittorio che la Regione Piemonte limiti temporalmente l'autorizzazione nei confronti di un soggetto ormai in liquidazione, tenuto conto che appare una scelta gestionale del liquidatore quella di protrarre la gestione oltre il termine indicato..." e che "...la durata temporalmente limitata era conosciuta dalla ricorrente sin dal 26 aprile 2006, data di notificazione del provvedimento impugnato, e che quindi poteva per tempo attivarsi in merito..."

Con il terzo motivo di gravame la ricorrente lamenta che l'Amministrazione, con il provvedimento impugnato, avrebbe arbitrariamente ridotto il numero dei posti letto provvisoriamente accreditati.

Anche tale censura è priva di fondamento.

Ed invero osserva il Collegio, come giustamente riferito dall'Amministrazione resistente e non contestato, la ricorrente aveva presentato istanza per la riduzione di 10 posti letto autorizzati e non di quelli a carico del servizio sanitario pubblico. Tuttavia, poichè, per adeguare la struttura alle norme vigenti in materia di accreditamento, la società ricorrente aveva chiesto l'eliminazione dell'unità nosologica "cardiologia" in cui erano incardinati 10 posti letto in regime di provvisorio accreditamento, non poteva essere consentita - se non nell'ambito dell'annuale programmazione regionale e degli accordi contrattuali previsti nel delineato sistema dell'accREDITAMENTO, in relazione al fabbisogno di prestazioni - l'aumento di posti letto provvisoriamente accreditati in altre unità nosologiche.

Peraltro, come si evince dalla nota prodotta sub doc. 20, l'Amministrazione non aveva escluso che l'istanza della ricorrente potesse essere riproposta e riesaminata dopo l'individuazione del fabbisogno annuale di prestazioni sanitarie e la stipulazione del previsto accordo con le Associazioni di categoria Aiop e Aris.

Infondato si appalesa anche il quarto ed ultimo motivo di ricorso riguardante la pretesa assenza del parere obbligatorio del CORESA, in quanto, a prescindere dalla natura prettamente cautelare dell'atto impugnato che postula la non assoggettabilità dell'Amministrazione all'attività consultiva obbligatoria, la stessa Amministrazione resistente rileva peraltro che, al momento di adozione della deliberazione impugnata (10.4.2006), l'organo consultivo deputato a rendere il parere in ordine all'autorizzazione risultava aver cessato le proprie funzioni per scadenza del mandato dei suoi componenti, intervenuta sin dal novembre 2005. Pertanto, considerato che l'art. 16 comma secondo della L. 241/1990 consente all'Autorità preposta alla decisione di prescindere dai pareri richiesti ove questi non vengano resi nel termine di 45 giorni, doveva ritenersi che l'Amministrazione medesima poteva procedere legittimamente prescindendo dal suindicato parere.

Sulla base delle suesposte considerazioni il ricorso va respinto.

Del pari infondato si appalesa il ricorso n. 1565/2006.

Con il primo motivo di gravame parte ricorrente eccepisce che:

1- la scadenza del termine apposto alla validità e/o all'esistenza stessa dell'autorizzazione sanitaria sarebbe del tutto incompatibile con il provvedimento impugnato di sospensione dell'autorizzazione stessa: la sospensione del provvedimento amministrativo implica la validità o quantomeno l'esistenza dello stesso, agendo sulla sola efficacia dell'atto, con la conseguenza che, allo stato, le autorizzazioni sanitarie e gli accreditamenti tutti facenti capo alla Casa di Cura San Secondo s.a.s. sarebbero da considerarsi ancora esistenti e valide;

2- la ricorrente avrebbe dato esecuzione alla deliberazione n. 48 del 14 marzo 2006, la cui asserita inottemperanza sarebbe stata posta a base del provvedimento impugnato: la pretestuosità dell'asserita inottemperanza sarebbe ben ravvisabile laddove viene affermato che la struttura non ha "nei reparti di degenza ordinaria per acuti, una organizzazione del personale medico conforme alla legge regionale n. S/87, con presenza stabile del suddetto personale nei tempi e nei modi previsti dalla normativa".

3- la sospensione (peraltro sine die) costituirebbe provvedimento spropositato ed eccessivo, anche perché immotivatamente assunto al di là di quanto disposto dalla competente Commissione di Vigilanza, senza previamente concedere il termine previsto dalla legge e disposto dalla Commissione di Vigilanza ASI. 19 e senza in alcun modo motivare sul punto.

Le doglianze sono infondate.

Ed invero osserva il Collegio che relativamente al primo profilo, nessuna incompatibilità si rileva tra autorizzazione sanitaria a termine e sospensione della medesima, posto che, a prescindere dalla scadenza del termine dell'autorizzazione provvisoria, la misura sospensiva, anziché risolversi in misura restrittiva della sfera giuridica di parte ricorrente si atteggia a misura soprassessoria tendente a diffidare la ricorrente a regolarizzare le irregolarità riscontrate dall'Amministrazione prima di sanzionare definitivamente il diniego di prosecuzione dell'espletamento dell'attività sanitaria mediante la revoca dell'autorizzazione sia pur in via provvisoria concessa.

Né hanno pregio le ulteriori considerazioni in tema di vigenza delle pregresse autorizzazioni sanitarie per le stesse considerazioni già evidenziate in merito al primo motivo di gravame di cui al precedente ricorso n. 938/2006 alle quali si fa rinvio.

In ordine al secondo profilo sulla pretestuosità dell'asserita inottemperanza alle prescrizioni ed alle irregolarità più volte riscontrate dall'Amministrazione, parte ricorrente si limita a contestazioni generiche, limitandosi apoditticamente ad affermare di aver inviato a tale riguardo una copiosa documentazione senza fornire in questa sede un indizio di prova della regolarizzazione delle irregolarità contestate, anzi affermando in modo incongruo e non provato che la mancata regolarizzazione sarebbe imputabile all'Amministrazione.

Sotto tale profilo pertanto la adottata motivazione che la struttura non avrebbe "nei reparti di degenza ordinaria per acuti, una organizzazione del personale medico conforme alla legge regionale n. 5/87, con presenza stabile del suddetto personale nei tempi e nei modi previsti dalla normativa" risulta pienamente coerente con le irregolarità riscontrate ed i sopralluoghi disposti.

Né hanno pregio le considerazioni secondo le quali il sopralluogo dell'ASI.

sarebbe stato effettuato il 25.09.2006 cioè in prossimità della scadenza del termine semestrale di validità dell'autorizzazione (10 ottobre 2006) e le asserite mancanze organizzative sarebbero state comunicate alla Casa di Cura al 03.10.2006 cioè praticamente a ridosso della data di prevista cessazione dell'attività: tutto ciò in quanto tutto il procedimento attivato dall'Amministrazione iniziatosi con l'autorizzazione provvisoria a termine aveva ad oggetto la regolarizzazione in capo alla ricorrente dei requisiti oggettivi e soggettivi per poi procedere al rilascio di una autorizzazione definitiva

Per quanto concerne il terzo profilo, trattasi di doglianze volte a sindacare il merito dell'attività dell'Amministrazione ed in quanto tali inammissibili in questa sede se non per evidenti vizi di illogicità non rinvenibili nella specie.

Infondato si appalesa anche il secondo motivo di gravame riguardante la pretesa assenza del parere obbligatorio del CORESA, data la natura prettamente cautelare dell'atto impugnato che postula la non assoggettabilità dell'Amministrazione all'attività consultiva obbligatoria, ed avuto riguardo alle considerazioni svolte nel quarto motivo di gravame di cui al precedente ricorso n. 938/2006 cui si fa rinvio.

Del pari infondato risulta il terzo ed ultimo motivo di gravame, con il quale si lamenta l'assenza di comunicazione dell'avvio del procedimento, dato che la misura sospensiva impugnata in questa sede, anziché risolversi in misura restrittiva della sfera giuridica di parte ricorrente si atteggia a misura soprassessoria tendente a diffidare la ricorrente a regolarizzare le irregolarità riscontrate dall'Amministrazione prima di sanzionare definitivamente il diniego di prosecuzione dell'espletamento dell'attività sanitaria mediante la revoca dell'autorizzazione sia pur in via provvisoria concessa. D'altra parte l'atto impugnato come risulta dalle sue premesse e nel suo dispositivo è stato adottato sulla base di un atto ad iniziativa di parte, tendente alla proroga dell'autorizzazione sanitaria temporanea originariamente concessa; proroga negata dall'Amministrazione proprio contestualmente alla misura soprassessoria, la quale si correla strettamente al diniego e, contrariamente a quanto asserito da parte ricorrente, a garanzia della società ricorrente.

La riscontrata infondatezza del ricorso, esonera il Collegio dall'esame della richiesta risarcitoria, peraltro formulata in modo generico.

Anche il ricorso n. 279/2007 risulta infondato.

Con il primo motivo di gravame parte ricorrente deduce:

- 1- l'illegittimità derivata dell'atto impugnato per i vizi attinenti agli atti procedurali presupposti impugnati con i precedenti ricorsi nn.938 e 1565 del 2006;
- 2- che il provvedimento di revoca sarebbe illegittimamente motivato con riferimento a) all'asserita inottemperanza delle disposizioni impartite dall'amministrazione con determinazione n. 48 in data 14 marzo 2006; b) al venir meno della dotazione del personale dipendente ed in regime di collaborazione libero-professionale; c) al verbale del sopralluogo effettuato in data 13 dicembre 2006 della Commissione di vigilanza dell'ASL, acclarante la "constatazione dell'assenza di qualsiasi intervento di ristrutturazione edilizia dell'immobile"; e ciò in quanto:

a) la ricorrente avrebbe dato esecuzione alla deliberazione n. 48 del 14 marzo 2006, la cui asserita inottemperanza sarebbe stata posta a base del provvedimento impugnato: il sopralluogo dell'ASL sarebbe stato effettuato il 25.09.2006 cioè in prossimità della scadenza del termine semestrale di validità dell'autorizzazione (10 ottobre 2006) e le asserite mancanze organizzative sarebbero state comunicate alla Casa di Cura al 03.10.2006 cioè praticamente a ridosso della data di prevista cessazione dell'attività;

b) il venir meno del personale dipendente ed in regime di collaborazione libero professionale non sarebbe dipeso da libera scelta e da inerzia o incuria della Casa di Cura, ma sarebbe conseguenza dei vari atti amministrativi posti in essere dall'amministrazione. Nè potrebbe essere considerata irregolarità l'insussistenza di personale dipendente, la cui mancanza, peraltro, non è dipesa dalla ricorrente, ma da atti e comportamenti posti in essere dalla Regione;

c) non sarebbe mai stata acclarata e contestata, né con la determinazione n. 48 in data 14 marzo 2006, la necessità di sottoporre l'immobile ad interventi di ristrutturazione edilizia;

Le doglianze sono prive di consistenza.

Ed invero osserva il Collegio che relativamente al primo profilo, la dedotta illegittimità derivata si rileva infondata data la riscontrata legittimità, con i precedenti ricorsi nn.938 e 1565 del 2006, degli atti procedurali presupposti,

In ordine al secondo profilo sulla pretestuosità dell'asserita inottemperanza (lettera a) alle prescrizioni ed alle irregolarità più volte riscontrate dall'Amministrazione e sul venir meno della dotazione del personale dipendente ed in regime di collaborazione (lettera b), parte ricorrente si limita a contestazioni generiche, limitandosi apoditticamente ad affermare di aver inviato a tale riguardo una copiosa documentazione senza fornire in questa sede un indizio di prova della regolarizzazione delle irregolarità contestate, anzi affermando in modo incongruo e non provato che la mancata regolarizzazione e l'assenza di personale sarebbe imputabile all'Amministrazione.

Né hanno pregio le considerazioni secondo le quali il sopralluogo dell'ASL sarebbe stato effettuato il 25.09.2006 cioè in prossimità della scadenza del termine semestrale di validità dell'autorizzazione (10 ottobre 2006) e le asserite mancanze organizzative sarebbero state comunicate alla Casa di Cura al 03.10.2006 cioè praticamente a ridosso della data di prevista cessazione dell'attività: tutto ciò in quanto tutto il procedimento attivato dall'Amministrazione iniziatosi con l'autorizzazione provvisoria a termine aveva ad oggetto la regolarizzazione in capo alla ricorrente dei requisiti oggettivi e soggettivi per poi procedere al rilascio di una autorizzazione definitiva

La riscontrata legittimità delle ragioni poste a base dell'atto impugnato evidenziate nelle precedenti lettere a e b) priva di rilievo giuridico le dedotte doglianze sollevate nella suesa lettera c), in tema di necessità di sottoposizione dell'immobile ad interventi di ristrutturazione edilizia, in quanto, anche se fondate non sarebbero idonee ad inficiare la legittimità dell'atto impugnato.

Del pari infondati risultano il secondo e quinto motivo di gravame, con i quali parte ricorrente censura per difetto di motivazione l'atto impugnato nella parte in cui è stata disposta anche la revoca dell'autorizzazione all'apertura ed

all'esercizio del laboratorio analisi, facendo riferimento a quanto affermato nel primo motivo di gravame in ordine alla carenza e/o assenza di personale sulla quale già il Collegio né ha evidenziato la genericità della doglianza.

Infondato si appalesa anche il terzo motivo di gravame riguardante la pretesa assenza del parere obbligatorio del CORESA, data la natura prettamente cautelare del sub procedimento complesso, iniziatosi con una misura di temporanea autorizzazione, sviluppatosi con una sospensione cautelare di poi culminata con l'adozione dell'atto impugnato che postula la non assoggettabilità dell'Amministrazione all'attività consultiva obbligatoria, ed avuto riguardo alle considerazioni svolte nel quarto motivo di gravame di cui al precedente ricorso n. 938/2006 cui si fa rinvio.

Del pari infondato risulta il quarto motivo di gravame, con il quale si lamenta l'assenza di comunicazione dell'avvio del procedimento, dato che, come si è esposto nel precedente ricorso 1565/2006, l'atto impugnato è stato preceduto dalla previa misura sospensiva la quale, anziché risolversi in misura restrittiva della sfera giuridica di parte ricorrente si atteggia a misura soprassessoria tendente a diffidare la ricorrente a regolarizzare le irregolarità riscontrate dall'Amministrazione prima di sanzionare definitivamente il diniego di prosecuzione dell'espletamento dell'attività sanitaria mediante la revoca dell'autorizzazione sia pur in via provvisoria concessa.

Misura soprassessoria, correlata strettamente all'atto revocatorio impugnato e, contrariamente a quanto asserito da parte ricorrente, a garanzia della società ricorrente.

La riscontrata infondatezza del ricorso, esonera il Collegio dall'esame della richiesta risarcitoria, peraltro formulata in modo generico.

Sussistono, tuttavia, giusti motivi per compensare integralmente tra le parti le spese di giudizio.

P.Q.M.

Il Tribunale amministrativo regionale per il Piemonte - 2^a Sezione - previa riunione dei ricorsi n. 938/2006, n. 1565/2006 e n. 279/2007 definitivamente pronunciandosi sui ricorsi medesimi li respinge.

Spese compensate.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'autorità amministrativa.

Così deciso in Torino nella camera di consiglio del giorno 21/01/2009 con l'intervento dei Magistrati:

Giuseppe Calvo, Presidente

Francesco Brandileone, Consigliere, Estensore

Richard Goso, Primo Referendario

L'ESTENSORE

IL PRESIDENTE

DEPOSITATA IN SEGRETERIA

Il 21/02/2009

(Art. 55, L. 27/4/1982, n. 186)

IL SEGRETARIO