

Pubblicato il 16/06/2025

N. 05214/2025REG.PROV.COLL.
N. 01915/2024 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 Consiglio di Stato

in sede giurisdizionale (Sezione Terza)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 1915 del 2024, proposto da A.I.O.C. - F.I.S.S.N. -Associazione Italiana Odontostomatologia Contrattualizzata Fondo Integrativo del Servizio Sanitario, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dall'avvocato Maurizio Discepolo, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia,

contro

il Comune di Fermo, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentato e difeso dagli avvocati Andrea Gentili e Cristina Argentieri, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia,

la Regione Marche, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dall'avvocato Laura Simoncini, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso il suo studio in Roma, viale Giulio Cesare, n. 71,

nei confronti

della AST Ancona, non costituita in giudizio,

di DP Dent s.r.l., in persona del legale rappresentante *pro tempore*,

rappresentata e difesa dall'avvocato Silvia Stefanelli, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia,

per la riforma

della sentenza del Tribunale Amministrativo Regionale per le Marche, Sezione Prima, n. 85/2024, resa tra le parti.

Visti il ricorso in appello e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio del Comune di Fermo, della Regione Marche e di DP Dent s.r.l.;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 6 maggio 2025 il Cons. Ezio Fedullo e uditi per le parti gli avvocati come da verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue:

FATTO e DIRITTO

1. L'A.I.O.C – F.I.S.S.N., odierna appellante ed originaria ricorrente, è un'associazione senza scopo di lucro che opera dal 2016 come Fondo Integrativo del Servizio Sanitario Nazionale ai sensi dell'art. 9 d.lvo n. 502/1992.

Essa ha lo scopo di favorire e promuovere l'erogazione di forme di assistenza sanitaria integrative rispetto a quelle assicurate dal Servizio Sanitario Nazionale e con queste integrate ed ha l'obiettivo di potenziare l'erogazione di trattamenti e prestazioni non compresi nei livelli uniformi ed essenziali di assistenza definiti dal Piano Sanitario Nazionale.

Alla stessa sono associati ambulatori odontoiatrici privati autorizzati e accreditati dal SSN ed è dunque rappresentativa di strutture ambulatoriali contrattualizzate ovvero che operano ai sensi degli artt. 8-*bis*, 9 e 9-*bis* d.lvo cit..

2. Con delibera n. 1571 del 16 dicembre 2019, la Giunta Regionale delle Marche ha approvato il Manuale di Autorizzazione e Accreditamento delle strutture ospedaliere ed extraospedaliere che erogano prestazioni in regime

ambulatoriale, degli stabilimenti termali e degli studi professionali, prevedendo che gli studi odontoiatrici devono far riferimento ai requisiti delle relative strutture ambulatoriali chirurgiche, così come sostituiti e modificati dal nuovo Manuale di autorizzazione di cui alla delibera citata: quest' ultima, in particolare, prevede che gli ambulatori di odontoiatria (AO), ovvero gli spazi organizzati dedicati all' esecuzione di prestazioni odontoiatriche, così come disciplinati alla pag. 101 del Manuale, laddove erogino prestazioni di chirurgia orale ed odontostomatologica, devono possedere anche i requisiti comuni delle strutture ambulatoriali (APOL) (pag. 49 del Manuale di Autorizzazione) e delle strutture ambulatoriali chirurgiche a bassa complessità (ACBC), individuando gli studi odontoiatrici e medici come quelli nei quali il profilo professionale prevale su quello organizzativo e che non sono subordinati ad autorizzazione alla realizzazione (AUT 1), bensì ad autorizzazione all'esercizio (AUT 2) (art. 7, commi 1 e 2, l.r. n. 21/2016).

3. Con un primo ricorso, la predetta associazione ha agito dinanzi al T.A.R. per le Marche per l'annullamento della determina n. 425 del 31 agosto 2021, con la quale il Dirigente del Settore Servizi Socio Sanitari - Attività Produttive - Progetti Speciali e Finanziamenti Comunitari del Comune di Fermo ha autorizzato la realizzazione della struttura sanitaria per l'erogazione di prestazioni odontoiatriche in regime ambulatoriale ai sensi dell'art. 8 l.r. n. 21/2016, denominata "Dental Pro", sita nel Comune di Fermo in via G. F. M. Prosperi n. 42, presso il Centro Commerciale "Il Girasole", e del presupposto decreto n. 72 del 13 agosto 2021, con il quale il Dirigente della Regione Marche P.F. Accreditamenti, in sede di valutazione della congruità del progetto ai fini del rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione della struttura sanitaria per l'erogazione di odontoiatria (AO) e chirurgia a bassa complessità (ACBC) in regime ambulatoriale, ha espresso parere positivo con la prescrizione di cui al requisito n. 1 Codice Paragrafo ABCB, ovvero garantire la presenza di *"uno spazio per la preparazione del personale sanitario all' atto chirurgico"*

anche all' interno del locale chirurgico dotato di lavello con comando non manuale (o chiusura a gomito)''.

3.1. Deduceva in primo luogo la ricorrente che l'area interessata ricadeva nella zona omogenea D3 - Tessuto produttivo del P.R.G., nella quale l'art. 71 delle N.T.A. prevedeva solo la destinazione d'uso U3/7 (studi professionali e medici) e non anche la possibilità di realizzare ambulatori o poliambulatori, quali definiti dalla normativa regionale, i quali in base al P.R.G. sarebbero stati realizzabili solo nelle aree individuate come A.S.A. (ossia aree per Attrezzature Socio Assistenziali), classificate come zone F.

Lamentava quindi la ricorrente che il Comune aveva rilasciato l'impugnata autorizzazione alla realizzazione omettendo la preventiva verifica di compatibilità urbanistica dell'area in cui la struttura sanitaria denominata "Dental Pro" sarebbe sorta, consentendo l'insediamento di un'attività ambulatoriale odontoiatrica (codice paragrafo AO del Manuale di Autorizzazione approvato con la citata D.G.R. n. 1571/2019) e di un'attività ambulatoriale chirurgica (codice paragrafo ACBC del Manuale citato) del tutto incompatibile con la destinazione produttiva e commerciale della zona, determinando una situazione di disparità di trattamento rispetto agli altri operatori sanitari, correttamente operanti in regime ambulatoriale/poliambulatoriale in zone classificate dal P.R.G. come aree A.S.A., nelle quali vi è un afflusso quotidiano di clienti ben più limitato.

3.2. Sotto ulteriore profilo, la ricorrente deduceva che l'autorizzazione impugnata era illegittima anche perché rilasciata in favore di un soggetto giuridico sprovvisto di titolo per la gestione di strutture che operano in regime ambulatoriale/poliambulatoriale, avendo la società DP Dent quale oggetto sociale la predisposizione e gestione delle strutture tecniche e amministrative necessarie per lo svolgimento dell'attività di studio odontoiatrico (Codice ATECO 86.23 Codice NACE 86.23), ovvero lo svolgimento "...direttamente o per tramite di società controllate, a mezzo di professionisti iscritti negli appositi albi, di attività odontoiatrica e di medicina estetica e servizi connessi a tali attività e lo sviluppo, la

conduzione e la gestione diretta ovvero tramite terzi (anche in Franchising) di una o più cliniche odontoiatriche, in Italia e all'estero", esercitando unicamente attività di servizi (es. la predisposizione di locali per attività sanitarie, affitta spazi, camere, servizi di reception, front-office, segreteria, disinfezione e sanificazione dei locali etc.), laddove gli ambulatori/poliambulatori specialistici erano individuati con il Codice ATECO 86.22.09.

Rilevava altresì la ricorrente che dall'autorizzazione impugnata non si evinceva il possesso in capo alla controinteressata dei requisiti dettati dal Manuale di Autorizzazione approvato con D.G.R. n. 1571/2019 in relazione agli ambulatori/poliambulatori (codice APOL) ed agli ambulatori chirurgici a bassa complessità (codice paragrafo ACBC), facendo essa unicamente riferimento al rilascio di autorizzazione alla realizzazione della struttura sanitaria per l'erogazione di odontoiatria (AO) e chirurgia a bassa complessità (ACBC) in regime ambulatoriale, ovvero in regime poliambulatoriale.

3.3. Allegava inoltre la ricorrente che dalla impugnata determinazione n. 425/2021 si evinceva che, con nota prot. n. 37875 del 25 giugno 2021 del Settore Urbanistica del Comune di Fermo pervenuta al servizio S.U.A.P., era stato comunicato che l'immobile destinato all'esercizio dell'ambulatorio odontoiatrico denominato Dental Pro sarebbe stato legittimato mediante comunicazione di inizio lavori asseverata, pratica n. 242/21, prot. n. 17675 del 22 marzo 2021: ebbene, premesso che la domanda di autorizzazione alla realizzazione della struttura era stata presentata da DP Dent in data 5 luglio 2021, la ricorrente si chiedeva come fosse possibile che in data 25 giugno 2021 lo stesso Comune aveva dato atto della legittimità del titolo edilizio, quando nella domanda della controinteressata si precisava che l'istanza di permesso di costruire per le opere da realizzare sarebbe stata presentata contestualmente alla domanda di autorizzazione ovvero, appunto, in data 5 luglio 2021.

3.4. Lamentava altresì la ricorrente che la Regione Marche aveva omissso di verificare la compatibilità (in rapporto al fabbisogno complessivo ed alla

localizzazione territoriale delle strutture presenti tenuto conto delle caratteristiche locali e delle specificità di ciascuna struttura) e la congruità del progetto (con riguardo al rispetto dei requisiti minimi strutturali, impiantistici e tecnologici).

4. Con il successivo ricorso n. 359/2022, l'A.I.O.C.-F.I.S.S.N. impugnava la determinazione n. 194 del 5 aprile 2022, con la quale il Dirigente del Settore Servizi Socio Sanitari - Attività Produttive - Progetti Speciali e Finanziamenti Comunitari del Comune di Fermo autorizzava l'esercizio della suddetta struttura sanitaria nonché il presupposto parere dell'ASUR Marche Area Vasta 4 prot. n. 17069 del 22 marzo 2022.

4.1. Mediante le relative censure, la ricorrente, ribadito che, secondo la D.G.R. n. 1571/2019, gli ambulatori di odontoiatria (AO), quando erogano prestazioni di chirurgia orale e odontostomatologica, devono possedere i requisiti comuni delle strutture poliambulatoriali (APOL) (pag. 49 del Manuale di Autorizzazione) e delle strutture ambulatoriali chirurgiche a bassa complessità (ACBC) e che la stessa qualifica come ambulatorio ogni struttura in cui si svolgono prestazioni di natura sanitaria caratterizzate dalla complessità dell'insieme delle risorse umane, materiali ed organizzative utilizzate per l'esercizio dell'attività (pag. 101 del Manuale), lamentava che la controinteressata, come dedotto con il precedente ricorso, era stata autorizzata dapprima alla realizzazione di una struttura sanitaria, quindi all'esercizio di odontoiatria (AO) e di chirurgia a bassa complessità in regime ambulatoriale (ACBC), pur non possedendo i requisiti comuni delle strutture poliambulatoriali (APOL) e delle strutture ambulatoriali chirurgiche a bassa complessità (ACBC).

Aggiungeva la ricorrente che il termine "*clinica odontoiatrica*", che si voleva parificare a quello di "*ambulatorio*" al fine di giustificare il possesso dei predetti requisiti, era in realtà inesistente non essendo contemplato in alcuna disposizione legislativa o regolamentare, potendo le prestazioni di chirurgia orale e odontoiatrica essere svolte unicamente in forma di ambulatorio o

poliambulatorio in conformità alle prescrizioni di cui al D.M. 12 settembre 2000 e della D.G.R. n. 2200/2000.

Ribadiva altresì la ricorrente che l'autorizzazione all'esercizio, così come in precedenza l'autorizzazione alla realizzazione, escludeva il possesso in capo a DP Dent dei requisiti APOL di cui alla D.G.R. n. 1571/2019, posto che la determina comunale n. 425/2021 faceva riferimento unicamente al rilascio di autorizzazione alla realizzazione della struttura sanitaria per l'erogazione di odontoiatria (AO) e chirurgia a bassa complessità (ACBC) in regime ambulatoriale o poliambulatoriale.

4.2. La ricorrente deduceva anche la contraddittorietà inficiante l'attività dell'ASUR Marche, atteso che nella nota prot. n. 17069 del 22 marzo 2022 del Direttore U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica, pur qualificandosi l'attività svolta da DP Dent quale ambulatorio odontoiatrico monospecialistico privato (sulla base della domanda in tal senso avanzata dalla controinteressata), si rilasciava poi parere favorevole anche per attività di chirurgia a bassa complessità (ACBC).

4.3. Deduceva quindi la ricorrente che era del tutto ignoto l'iter di verifica e valutazione del possesso da parte della struttura dei requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi, visto che, come emerso in sede di accesso agli atti, DP Dent, fra i documenti da allegare obbligatoriamente alla domanda, non aveva depositato le schede, datate e firmate dal direttore sanitario e dal responsabile della struttura, né erano noti i nominativi dei responsabili della struttura organizzativa per attività chirurgica a bassa complessità né specificate le branche specialistiche, comprese le prestazioni di chirurgia orale/odontoiatrica, autorizzate ed eseguibili in regime ambulatoriale, in violazione anche della D.G.R. n. 2200/2000, della D.G.R. n. 1571/2001 e del D.M. 12 settembre 2000, né era possibile comprendere come l'A.S.U.R. avesse potuto verificare i requisiti strutturali, tecnologici e impiantistici, non essendo stata allegata alla domanda AUT 2 AMB la relativa

planimetria contenente la destinazione e le superfici nette di ogni vano datata e sottoscritta da tecnico abilitato.

4.4. La ricorrente ribadiva l'assenza della preliminare verifica di compatibilità del progetto rispetto alle linee programmatiche regionali, la quale non era stata svolta né dal Comune né dalla Regione, i quali non avevano accertato che le altre strutture sanitarie private che svolgevano prestazioni “*complesse*” nel territorio comunale erano correttamente insediate in aree A.S.A. (in particolare la società Ri.Ta. s.r.l., autorizzata per ambulatori e poliambulatori, la “Clinica Odontoiatrica” s.r.l., autorizzata per APOL-AO-ACBC, e la “Casa di riposo Sassatelli”), anche per consentire una corretta gestione della reperibilità della struttura sanitaria e degli interventi in emergenza.

4.5. La ricorrente lamentava altresì la violazione sotto diversi profili del D.P.R. 14 gennaio 1997 e del citato Manuale di Autorizzazione di cui alla D.G.R. n. 1571/2019 ed infine reiterava le censure di contrasto dell'autorizzazione con la destinazione di zona e di violazione del principio di parità di trattamento tra strutture preposte all'esercizio di attività ambulatoriale.

5. Con la sentenza n. 85 del 26 gennaio 2024, il T.A.R. ha preliminarmente disposto la riunione dei ricorsi, quindi, ritenuto di prescindere, in ragione della loro infondatezza nel merito, dall'esame delle eccezioni preliminari di irricevibilità e/o inammissibilità formulate, a vario titolo, dalle parti resistenti, non senza aver evidenziato che “*la parte ricorrente non può dedurre, in sede di impugnazione dell'autorizzazione all'esercizio, nuove censure afferenti la fase procedimentale che è culminata nel rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione della struttura sanitaria de qua, perché tali censure sono irrimediabilmente tardive*”, ha in primo luogo escluso la ravvisabilità dei profili di disparità di trattamento lamentati dalla ricorrente, quindi, ha respinto:

- la censura intesa a lamentare il contrasto dei provvedimenti impugnati con le pertinenti previsioni urbanistiche, sul rilievo che “*dalla piana lettura degli artt. 39 e 40 delle N.T.A. si evince che le A.S.A., nella visione del pianificatore comunale, appartengono alla categoria delle “parti pubbliche e di interesse generale”, unitamente, per*

esempio, agli spazi pubblici attrezzati per lo sport, alle aree per l'istruzione, alle aree per le attrezzature religiose, e così via e che, in particolare, esse sono deputate ad ospitare sedi istituzionali e amministrative (uffici comunali, uffici dei Corpi di Polizia, etc.) e attrezzature destinate per attività socio-assistenziali. Queste ultime, poi, ai sensi dell'art. 40 delle N.T.A., possono essere realizzate o dalla pubblica amministrazione o dai privati, ma previa convenzione con il Comune...dunque, seppure il P.R.G. di Fermo non impedisce che una struttura sanitaria del tipo di quella oggetto del presente giudizio sia insediata in area A.S.A., nemmeno lo impone, se non con riguardo a strutture che sono da considerare di importanza strategica tale da dover essere realizzate o dalla mano pubblica o previo accordo con la mano pubblica...le strutture a cui si riferiscono gli artt. 39 e 40 delle N.T.A. sono quelle che possono essere definite di interesse pubblico in quanto assimilabili ad un ospedale o ad altra struttura di rilevante impatto sul territorio (ad esempio una casa di riposo o una casa di cura multispecialistica) e non certo ad un ambulatorio dentistico che eroga prestazioni in concorrenza con altri studi professionali già esistenti nel territorio comunale. Al riguardo non ci si può lasciare impressionare dai dati numerici riportati a pag. 4 della memoria di parte ricorrente del 18 febbraio 2022, visto che una superficie di 194 mq corrisponde a quelle che in media si riscontrano per gli studi professionali e che 4 riuniti, alcuni ambulatori e una sala rx, oltre all'ufficio e ai servizi igienici, non danno vita ad una struttura sanitaria di rilevante impatto dal punto di vista urbanistico. Non molto chiaro, poi, è il riferimento alla necessità di "...consentire una corretta gestione della reperibilità della struttura sanitaria e degli interventi in emergenza, prestazioni sempre richieste in presenza di attività ambulatoriale chirurgica a bassa complessità tali da consentire all'utente un rapido recupero delle funzioni vitali e della deambulazione (pag. 49 del Manuale di Autorizzazione) ...". Se con questo inciso ci si vuole riferire al fatto che le strutture sanitarie diverse dagli studi professionali devono essere facilmente raggiungibili dall'utenza, allora è evidente che un centro commerciale è la sede ideale, visto che esso è concepito in modo da favorire l'accesso della clientela (sia in relazione alla viabilità che all'ampia disponibilità di parcheggi). Se invece ci si vuole riferire alla necessità di garantire un accesso dei pazienti anche in orari non consueti, va detto che ciò non è previsto dal Manuale di Autorizzazione approvato con la D.G.R. n. 1571/2019 né per le strutture

APOL, né per quelle AO, né per quelle ACBC. Al contrario, secondo quanto risulta dalla voce n. 27 della scheda APOL, fra i requisiti minimi richiesti vi è anche l'indicazione degli orari di accesso alla struttura, il che vuol dire che tali orari sono decisi dal titolare della struttura e devono solo essere comunicati ai pazienti?";

- ha respinto la censura intesa a lamentare l'omessa valutazione di compatibilità della struttura per cui è causa con la programmazione sanitaria regionale, secondo il combinato disposto dell'art. 2, comma 1, let. h), e dell'art. 8, commi 2 e 3, l.r. n. 21/2016, sul rilievo che *"come ha efficacemente evidenziato la difesa regionale (e come del resto risulta dal verbale redatto dal Gruppo di Lavoro regionale in data 23 luglio 2021), alla data di adozione dei provvedimenti impugnati la Giunta Regionale non aveva ancora definito, ai sensi dell'art. 3, comma 1, let. a), della L.R. n. 21/2016, "...sulla base del piano socio-sanitario, il fabbisogno complessivo di strutture e servizi e la localizzazione territoriale delle strutture presenti in ambito regionale...". Ma poiché questa omissione non poteva di per sé interdire sine die la realizzazione di nuove strutture sanitarie (visto che ciò avrebbe violato il diritto di iniziativa economica), è stata comunque effettuata la verifica di congruità di cui al combinato disposto fra l'art. 2, comma 1, let. h-bis), e l'art. 8, comma 2, della L.R. n. 21/2016 e s.m.i.";*

- ha respinto la censura volta a lamentare che DP Dent non sarebbe stata abilitata a richiedere l'autorizzazione alla realizzazione, sul rilievo che *"il certificato camerale non deve necessariamente riportare nell'oggetto sociale particolari definizioni normative, se non altro perché il certificato della C.C.I.A.A. non è preordinato specificamente ad essere utilizzato nei rapporti con le amministrazioni pubbliche e dunque non deve adeguarsi necessariamente alle classificazioni delle attività economiche funzionali all'applicazione di norme di legge o regolamentari che disciplinano l'attività della P.A. Ciò che rileva, come insegnano i numerosi arresti giurisprudenziali formati in tema di appalti pubblici, è che l'attività descritta nel certificato camerale sia sostanzialmente riconducibile a quelle indicate negli atti e provvedimenti amministrativi che disciplinano determinate procedure pubblicistiche. Queste considerazioni valgono anche per le classificazioni statistiche delle attività economiche, compendiate nei codici ATECO e NACE, i quali non hanno*

valore prescrittivo, essendo peraltro riferiti all'attività che l'impresa dichiara di svolgere in via prevalente. Peraltro, con specifico riguardo al codice ATECO, dal certificato camerale depositato in giudizio dalla difesa regionale in data 21 gennaio 2022 (pag. 19) risulta che l'attività prevalente di DP Dent è classificata con il codice 86.22.09 ("altri studi medici specialistici e poliambulatori"); pertanto, e fermo restando quanto detto in precedenza, la censura è infondata anche in punto di fatto.

Tornando invece all'oggetto sociale, è vero che il sintagma "cliniche odontoiatriche" presente nel certificato camerale di DP Dent, non è contenuto nella normativa regionale in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio di strutture sanitarie private, ma è altrettanto vero che, dal punto di vista sostanziale, per "clinica odontoiatrica" si intende una struttura, più o meno articolata, deputata all'erogazione di prestazioni afferenti le branche dell'odontoiatria e dell'odontostomatologia. Quanto poi alla specifica tipologia di struttura va detto che nel ricorso n. 19/2022 R.G. le censure articolate dalla ricorrente in parte qua sono abbastanza perplesse, visto che:

- da un lato si evidenzia il fatto che l'autorizzazione alla realizzazione non è richiesta per gli studi odontoiatrici, dall'altro si rimarca la differenza fra l'attività di studio medico e quella di ambulatorio, il tutto al fine di segnalare che DP Dent non avrebbe avuto titolo al rilascio dei provvedimenti impugnati;

- tuttavia, in disparte il fatto che un operatore economico può anche richiedere un titolo autorizzatorio "sovrabbondante", dal certificato camerale della controinteressata emerge che, in realtà, l'attività professionale è svolta proprio in forma organizzata, visto che DP Dent ha acquisito per incorporazione nel corso degli anni numerose strutture ambulatoriali e studi professionali al fine di dare vita a quello che viene comunemente definito come network sanitario, che attualmente raggruppa oltre 250 centri dentistici, in cui operano oltre mille professionisti fra odontoiatri e igienisti (si tratta di un fenomeno che negli ultimi anni, come emerge dalla sentenza di questo Tribunale n. 333 del 2023, ha riguardato ad esempio anche i laboratori di analisi, anche se in quel caso le fusioni sono state "incoraggiate" dal legislatore per esigenze di razionalizzazione della spesa pubblica). Questo è tanto vero che nel certificato camerale tutte le strutture che fanno parte del network sono indicate come unità locali.

In sostanza, dunque, DP Dent, in base a quanto emerge dal certificato camerale, è abilitata sia ad aprire strutture sanitarie classificabili come studi professionali classici, sia ambulatori odontoiatri, sia, infine, strutture più complesse (che nel certificato vengono definite genericamente “cliniche odontoiatriche”). Naturalmente, in base alla normativa regionale vigente nel luogo di insediamento di ciascuna struttura e alla disciplina urbanistica comunale applicabile di volta in volta a seconda della tipologia della struttura, DP Dent deve munirsi del rispettivo titolo sanitario abilitativo.

Nella specie è stata richiesta l'autorizzazione, dapprima alla realizzazione e poi all'esercizio, di un Ambulatorio Odontoiatrico (AO) monospecialistico, tipologia di struttura che rientra nell'oggetto sociale della controinteressata e che, in base al P.R.G. di Fermo, è insediabile in zona D3”;

- ha respinto le censure intese a contestare l'assenza dei requisiti di cui alla D.G.R. n. 1571/2019, sulla scorta delle seguenti considerazioni:

“11.1.1. Partendo dal profilo procedurale, dagli atti di causa emerge che:

- a seguito della presentazione dell'istanza datata 17 marzo 2021, la P.F. Accreditalmenti della Regione Marche richiedeva alcune integrazioni documentali, puntualmente descritte nella nota prot. n. 0759247|23/06/2021|R_MARCHE|GRM|AIR|P;

- DP Dent, una volta integrati gli elaborati progettuali e compilati i pertinenti campi del mod. AUT 1 A – AMB, ha ritenuto di rappresentare ex novo la domanda, la quale reca la data del 5 luglio 2021. Dal punto di vista giuridico, però, non si tratta di domanda nuova sia perché quella precedente non è stata mai respinta dalle amministrazioni competenti, sia perché DP Dent non ha dichiarato che la seconda istanza sostituiva la prima. Si è trattato dunque di uno scrupolo (eccessivo) della società, mentre non rileva in nessun modo (se non, al limite, ai fini fiscali) il fatto che sull'istanza del 5 luglio 2021 è stata apposta la medesima marca da bollo che era presente sul frontespizio dell'istanza datata 17 marzo 2021, la quale è stata semplicemente “recuperata” e riutilizzata. In ogni caso, eventuali problemi di ammissibilità sarebbero sorti solo se per la presentazione della domanda la normativa di riferimento prevedesse un termine decadenziale perentorio.

Il Comune e la Regione, dunque, hanno correttamente qualificato la domanda del 5 luglio 2021 come mera integrazione di quella originaria, considerando pertanto validi gli

adempimenti istruttori sino a quel momento svolti tanto con riguardo al profilo sanitario che a quello urbanistico-edilizio (il che obbedisce ai principi di conservazione degli atti e di economia dei mezzi giuridici).

11.1.2. Passando invece al profilo sostanziale, si osserva che:

- tanto nell'istanza del 17 marzo che in quella del 5 luglio 2021 DP Dent ha richiesto espressamente l'autorizzazione alla realizzazione di una struttura extraospedaliera che eroga prestazioni in regime ambulatoriale, e precisamente, come detto, di un Ambulatorio Odontoiatrico Monospecialistico (codice paragrafo AO del Manuale di Autorizzazione regionale);

- dalla prefata nota del 23 giugno 2021 emerge chiaramente che il competente ufficio regionale aveva anzitutto rilevato come la relazione tecnico illustrativa dell'intervento proposto non contenesse alcuna asseverazione in merito all'assolvimento dei requisiti minimi strutturali generali di cui alla scheda APOL punto 1. I requisiti APOL, come è stato efficacemente chiarito dalla difesa regionale, sono quelli basilari che ogni struttura ambulatoriale deve rispettare. Inoltre la P.F. Accredamenti aveva rilevato che il vigente Manuale di Autorizzazione prevede a pag. 61 che, laddove vengano erogate prestazioni di chirurgia orale e odontostomatologica, devono essere soddisfatti anche i requisiti della scheda ACBC (strutture ambulatoriali chirurgiche a bassa complessità), invitando dunque DP Dent ad adeguare la documentazione a corredo della domanda mediante l'inserimento del riferimento al codice paragrafo ACBC e l'integrazione della relazione tecnico illustrativa e della planimetria con la dimostrazione dell'assolvimento dei requisiti previsti in tale scheda;

- la controinteressata ha integrato la domanda secondo le richieste della Regione, dando atto del rispetto tanto dei requisiti minimi APOL, quanto dei più dettagliati requisiti di cui alle schede ACBC e AO. Tali requisiti, come emerge da una serena lettura della D.G.R. n. 1571/2019, sono da rispettare "in sequenza", tanto è vero che le relative schede sono riportate una dopo l'altra nella D.G.R. e che a premessa della scheda ACBC è detto espressamente che "Oltre ai requisiti comuni delle strutture ambulatoriali (APOL) di questo capitolo devono essere soddisfatti i seguenti requisiti:..." (e analoga dicitura è riportata nella scheda AO rispetto alle schede APOL e ACBC).

Non risponde pertanto al vero che la Regione e il Comune hanno concesso a DP Dent più di quello che la controinteressata aveva richiesto.

Del tutto infondata è invece l'affermazione di parte ricorrente secondo cui le autorizzazioni impugnate sarebbero generiche e, dunque, Dental Pro sarebbe legittimata a svolgere qualunque tipo di prestazione chirurgica. Questa considerazione non tiene infatti conto della circostanza che DP Dent ha richiesto l'autorizzazione per una struttura classificata AO, e dunque per un Ambulatorio di Odontoiatria, il che vuol dire che le prestazioni chirurgiche che essa può svolgere nella struttura di Fermo sono solo quelle afferenti a tale branca specialistica”.

Infine, il T.A.R. ha respinto anche la censura diretta a lamentare, sotto vari profili, la carenza di un'adeguata istruttoria da parte delle amministrazioni interessate delle domande presentate da DP Dent al fine di ottenere il rilascio delle autorizzazioni impugnate, in relazione ai seguenti aspetti:

“- discrasia fra la data di presentazione della domanda di rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione e la data nella quale il Settore Urbanistica del Comune di Fermo ha ritenuto formato il titolo edilizio;

- omessa verifica da parte dell'A.S.U.R. Marche dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi indispensabili per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio;

- assenza delle figure professionali minime richieste dalla normativa di riferimento e dal Manuale di Autorizzazione regionale”.

Ha osservato in proposito il T.A.R.:

“12.1. Quanto al primo aspetto va osservato che il modello di domanda utilizzato da DP Dent prevede al riguardo due possibilità: o la realizzazione della struttura presuppone l'esecuzione di opere edilizie (e allora va barrato il quadratino riportato al primo rigo sotto il paragrafo “DICHLARA”, in cui il richiedente dichiara di “...presentare contestualmente alla presente, istanza di permesso di costruire per le opere da realizzare...”) oppure si tratta di intervento che non prevede opere edilizie (e allora va barrato il quadratino riportato al secondo rigo sotto il paragrafo “DICHLARA”, in cui il richiedente dichiara che l'immobile è già idoneo ed è stato realizzato in forza di uno specifico titolo edilizio, di cui vanno riportati gli estremi).

Premesso che il riferimento di cui al primo rigo non va inteso solo al permesso di costruire vero e proprio, ma a qualsiasi titolo edilizio che, alla luce della tipologia delle opere da eseguire, risulti idoneo in base al T.U. n. 380/2001, la discrasia denunciata dalla ricorrente si spiega agevolmente con la duplice considerazione secondo cui:

- la contestualità di cui si parla nel modello di domanda non implica l'assoluta sovrapposizione delle due tempistiche, una relativa al procedimento autorizzativo ex L.R. n. 21/2016, l'altra inerente il profilo edilizio. Infatti, poiché, come detto, i lavori necessari per allestire una struttura sanitaria possono essere realizzati anche in forza di un titolo edilizio "minore", ben può accadere che il titolo edilizio si perfezioni prima dell'autorizzazione alla realizzazione, la quale richiede invece tempi mediamente più lunghi, stante il necessario coinvolgimento della Regione;

- nella specie, dunque, la pratica edilizia, avviata "contestualmente" alla presentazione della domanda di autorizzazione datata 17 marzo 2021, ha percorso la sua trafila burocratica e in data 23 giugno 2021 il competente ufficio comunale ha dunque potuto dichiarare che la C.I.L.A. presentata da DP Dent il 22 marzo 2021 si era perfezionata.

In generale, poi, valgono le considerazioni esposte al precedente § 11.1.1.

12.2. Quanto invece all'asserita omissione, da parte dell'A.S.U.R., dei controlli necessari al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, va osservato che:

- DP Dent ha allegato alla domanda di rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione anche la planimetria dei locali (si veda il documento allegato n. 1.4. al deposito della Regione Marche del 21 gennaio 2022), nonché le schede APOL, ACBC e AO debitamente asseverate dal progettista;

- è pertanto evidente che in sede di sopralluogo l'A.S.U.R. Marche – Area Vasta n. 4 non ha dovuto fare altro che verificare sia la rispondenza della distribuzione dei locali a quella riportata nella suddetta planimetria sia l'esistenza dei requisiti strutturali, tecnologici, impiantistici e organizzativi asseverati dal progettista. In parte qua, peraltro, la nota a firma del direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'A.V. n. 4 datata 22 marzo 2022 costituisce un'attestazione dell'esito favorevole del sopralluogo che fa fede sino a querela di falso, visto che essa proviene da un pubblico ufficiale preposto proprio a certificare il rispetto

dei requisiti richiesti dalla D.G.R. n. 1571/2019 ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie di cui alla L.R. n. 21/2016.

12.3. Connessa con le questioni esaminate al precedente § 12.2. è la problematica sollevata da A.I.O.C.-F.I.S.S.N. in merito alla carenza, nell'ambito di Dental Pro, di responsabili di branca medica specialistica.

Al riguardo vanno condivise le puntuali difese di DP Dent, la quale sia nella memoria depositata in vista della camera di consiglio del 21 luglio 2022 che nella memoria conclusionale depositata il 29 novembre 2023 ha evidenziato che:

- l'art. 1, comma 153, della L. n. 124/2017 stabilisce che "...L'esercizio dell'attività odontoiatrica è altresì consentito alle società operanti nel settore odontoiatrico le cui strutture siano dotate di un direttore sanitario iscritto all'albo degli odontoiatri e all'interno delle quali le prestazioni di cui all'articolo 2 della legge 24 luglio 1985, n. 409, siano erogate dai soggetti in possesso dei titoli abilitanti di cui alla medesima legge...";

- la prefata norma, dunque, si attaglia perfettamente al caso di specie, visto che DP Dent, essendo una persona giuridica, non possiede ovviamente in proprio l'abilitazione all'esercizio della professione medica odontoiatrica, per cui, ai fini del concreto funzionamento degli ambulatori e degli studi professionali che ad essa fanno capo, è necessaria la designazione per ciascuna di tali strutture di un direttore sanitario iscritto all'albo professionale, il quale, fra gli altri compiti, ha anche quello di garantire che le singole prestazioni siano erogate da professionisti in possesso delle relative specializzazioni (si veda la voce n. 29 della scheda APOL);

- nella specie l'obbligo previsto dal citato art. 1, comma 153, della legge sulla concorrenza del 2017 è stato assolto da DP Dent con la designazione della dott.ssa Paola Francavillese, la quale, come risulta dall'atto di autorizzazione all'esercizio, è laureata in Odontoiatria e Protesi Dentaria ed è iscritta all'Ordine di Fermo".

6. La sentenza costituisce oggetto dell'appello proposto dall'originaria ricorrente, al cui accoglimento si oppongono, anche riproponendo le eccezioni in rito formulate in primo grado e non espressamente esaminate dal T.A.R., la Regione Marche, il Comune di Fermo e la DP Dent s.r.l..

7. Il Collegio, nel solco del percorso decisorio del giudice di primo grado, ritiene di prescindere dall'esame delle eccezioni di rito proposte dalle parti resistenti, essendo l'appello infondato nel merito.

8. La parte appellante appunta le sue prime osservazioni critiche (*sub* XI e XII) sulla statuizione reiettiva della doglianza con la quale evidenziava in primo grado la presunta disparità di trattamento fra le strutture sanitarie insediate nelle zone A.S.A. e quella di proprietà della controinteressata, la quale godrebbe conseguentemente di un indebito vantaggio competitivo grazie al fatto di essere, ad avviso della ricorrente illegittimamente, insediata in una zona frequentata quotidianamente da una cospicua clientela potenziale.

8.1. Deve premettersi che il T.A.R., ai fini reiettivi della suddetta censura, dopo aver richiamato i presupposti costitutivi del vizio di disparità di trattamento, ha rilevato che la ricorrente non ha *“né allegato né comprovato che le attività sanitarie svolte nelle strutture menzionate nel secondo ricorso (ossia Ri.Ta. S.r.l., “Clinica Odontoiatrica” S.r.l., e “Casa di riposo Sassatelli”) sono sovrapponibili a quelle svolte nella struttura “Dental Pro”. L’associazione ricorrente, inoltre, non ha comprovato che fra le strutture ad essa associate e che svolgono attività identiche a quelle di “Dental Pro” non ve ne è nessuna che sia ubicata in aree esterne alle zone A.S.A. A tutto ciò si aggiungano anche le pertinenti osservazioni di DP Dent circa il differente bacino di utenza delle strutture associate ad A.I.O.C. - F.I.S.S.N. (le quali, come risulta dagli stessi documenti depositati dalla ricorrente, sono accreditate con la Regione e operano in favore di soggetti che non hanno diritto alle prestazioni gratuite a carico del S.S.R. ma che non possono accedere, in ragione dei costi, alle prestazioni erogate dagli studi professionali privati) rispetto al bacino di utenza di “Dental Pro” (costituito da soggetti che possono accedere alle prestazioni offerte dagli operatori economici privati non accreditati con il S.S.R. presenti sul libero mercato)”, senza tralasciare di osservare che “in ogni caso, questa doglianza non sarebbe di per sé sufficiente per l’accoglimento dei ricorsi laddove dovesse risultare infondata la censura con cui si deduce la violazione delle N.T.A. del piano regolatore”.*

8.2. Ebbene, proprio iniziando da quest'ultimo punto, deve osservarsi che la (non contestata) subordinazione della rilevanza dell'ipotizzato vizio di disparità di trattamento alla fondatezza della censura intesa a lamentare la non conformità tra l'attività svolta dalla struttura della controinteressata e la destinazione urbanistica della zona nella quale questa dovrebbe insediarsi sulla base dei titoli autorizzatori impugnati in primo grado – la quale trova il suo logico fondamento nel fatto che, ove quella difformità non sussistesse in concreto, non sarebbe stata la controinteressata a beneficiare di un indebito trattamento preferenziale, ma le strutture aderenti all'associazione ricorrente, semmai, ad essere penalizzate, eventualmente per loro scelta (dando atto la sentenza appellata che il P.R.G. di Fermo, pur non imponendolo, “*non impedisce che una struttura sanitaria del tipo di quella oggetto del presente giudizio sia insediata in area A.S.A.*”), dalla ubicazione in un contesto urbanistico sfavorevole e, comunque, non altrettanto vantaggioso del centro commerciale in cui insiste la struttura facente capo alla controinteressata – induce ad esaminare preliminarmente il motivo di appello rivolto avverso la statuizione reiettiva del T.A.R. concernente la censura “principale” (ciò che vale anche con riguardo alla deduzione - formulata *sub* XIII - intesa ad evidenziare i vantaggi che deriverebbero alla struttura della controinteressata dal fatto di trovarsi insediata all'interno del centro commerciale).

8.3. Richiamate quindi le ragioni, come innanzi riportate, per le quali il T.A.R. ha respinto la censura suindicata, deduce la parte appellante (*sub* XVIII) che l'area interessata dalla realizzazione della nuova struttura sanitaria ricade, per espressa indicazione del vigente PRG, in zona omogenea D3 – Tessuto produttivo, per la quale le destinazioni d'uso consentite dall'art. 71 delle NTA sono unicamente studi professionali e medici (per i quali non è richiesta l'autorizzazione alla realizzazione ma unicamente l'autorizzazione all'esercizio) e non ambulatori e poliambulatori, i quali sono consentiti solo in aree individuate dal PRG come ASA, ovvero aree per Attrezzature Socio-Assistenziali, classificate come zone F, le quali prevedono un sottosistema di

attrezzature e servizi di carattere sanitario/assistenziale attraverso gli ambulatori/poliambulatori ospedalieri ed extraospedalieri (art. 40 delle NTA al PRG del Comune di Fermo).

Deduce la parte appellante che l'assunto della incompatibilità della destinazione d'uso trova conferma in relazione al caso della Diagnostica Marche s.r.l., la quale ha ottenuto dal Comune di Osimo, con atto del Consiglio comunale n. 4 del 9 febbraio 2022, il rilascio di permesso di costruire in deroga per la realizzazione di nuova struttura sanitaria all'interno di zona a destinazione "*prevalentemente commerciale di completamento*".

Allega altresì la parte appellante che in relazione ad una richiesta di autorizzazione alla realizzazione di una struttura ambulatoriale odontoiatrica in zona ASA nel Comune di Fermo, il Consiglio di Stato, in sede consultiva, ha sancito la compatibilità della nuova struttura con quelle previste in zona ASA senza necessità dell'accreditamento istituzionale, sul rilievo che questo non rappresenta condizione per il rilascio dell'autorizzazione a costruire (parere n. 2191/2003 del 30 luglio 2003).

Deduce altresì la parte appellante che i soggetti già insediati, quali appunto gli ambulatori associati all'AIOC, sono legittimati a sindacare se l'autorizzazione rilasciata a terzi, riferita al loro stesso ambito territoriale e temporaneamente successiva alla loro, sia stata rilasciata nell'osservanza del diritto vigente e che nel caso di specie non vi sono condizioni eccezionali, giustificate dalla necessità di tutelare il diritto alla salute ed all'assistenza, che possano rendere legittima la differenziazione arbitrariamente attuata.

8.4. La censura non può essere accolta.

Deve invero osservarsi che la parte appellante si limita a ribadire la tesi sostenuta in primo grado, senza arricchirla dei necessari contenuti critici funzionali a dimostrare l'erroneità dell'articolato ragionamento svolto dal T.A.R. al fine di dimostrare l'insussistenza di un vincolo di ubicazione delle strutture ambulatoriali, come quella di pertinenza della controinteressata, all'interno delle aree A.S.A., in ragione del contenuto impatto urbanistico delle

stesse e del ruolo non strategico da esse svolto nell'ambito socio-assistenziale (rilevanza strategica di cui costituirebbe una spia la proprietà pubblica della struttura o la sua realizzazione in convenzione con l'Amministrazione).

8.5. Né il ragionamento svolto dal T.A.R. può considerarsi inficiato, da un lato, dal richiamo ad una vicenda concernente il Comune di Osimo, non essendo dimostrata la corrispondenza dei presupposti fattuali e giuridici delle due fattispecie, con particolare riguardo alla disciplina urbanistica vigente in quel Comune (fermo restando che non è allegata al ricorso in appello, come dichiarato dalla sua promotrice, la richiamata delibera consiliare di deroga alle previsioni urbanistiche ai fini della realizzazione di una struttura sanitaria in zona a destinazione commerciale), dall'altro lato, dal precedente consultivo invocato dalla parte appellante, inteso ad affermare l'illegittimità della pretesa del Comune di Fermo di richiedere, per una struttura da ubicare in zona A.S.A., l'accreditamento istituzionale e, quindi, non conferente rispetto al tema del necessario insediamento delle strutture ambulatoriali nella suddetta zona urbanistica, che viene in rilievo nel presente giudizio.

8.6. Infine, la parte appellante si sofferma sulla legittimazione delle strutture preesistenti a sindacare la legittimità dei titoli autorizzatori successivamente rilasciati dalla P.A., che tuttavia, oltre a non essere in discussione, è estraneo al *thema decidendum* cui attiene la censura suindicata.

9. Con il motivo *sub* XIV, la parte appellante deduce di aver lamentato in primo grado, con il ricorso rivolto avverso l'autorizzazione all'esercizio rilasciata alla controinteressata, che il DPR 14 gennaio 1997, in premessa (pag. 7 – requisiti organizzativi dell'assistenza specialistica ambulatoriale), prevede, durante lo svolgimento dell'attività ambulatoriale, la presenza di almeno un medico indicato quale responsabile per ogni disciplina di "Branca" specialistica svolta nell'ambulatorio, e che in senso analogo dispone il Manuale di Autorizzazione di cui alla DGR n. 1571/2019 dettando i requisiti generali per le autorizzazioni ad ambulatori e poliambulatori (pag. 44).

Essa lamentava che nel caso di specie, invece, la direzione/responsabilità sanitaria della struttura risultava affidata ad una professionista laureata in odontoiatria e protesi dentaria, specialista in Generalista, ovvero in specialità non menzionata in alcun ordinamento didattico, mentre era assente un responsabile sanitario per attività chirurgiche ovvero di chirurgia orale.

9.1. Il T.A.R., ai fini reiettivi della censura, ha rilevato, al par. 12.3. della sentenza appellata, che *“vanno condivise le puntuali difese di DP Dent, la quale sia nella memoria depositata in vista della camera di consiglio del 21 luglio 2022 che nella memoria conclusionale depositata il 29 novembre 2023 ha evidenziato che:*

- l'art. 1, comma 153, della L. n. 124/2017 stabilisce che “...L'esercizio dell'attività odontoiatrica è altresì consentito alle società operanti nel settore odontoiatrico le cui strutture siano dotate di un direttore sanitario iscritto all'albo degli odontoiatri e all'interno delle quali le prestazioni di cui all'articolo 2 della legge 24 luglio 1985, n. 409, siano erogate dai soggetti in possesso dei titoli abilitanti di cui alla medesima legge...”;

- la prefata norma, dunque, si attaglia perfettamente al caso di specie, visto che DP Dent, essendo una persona giuridica, non possiede ovviamente in proprio l'abilitazione all'esercizio della professione medica odontoiatrica, per cui, ai fini del concreto funzionamento degli ambulatori e degli studi professionali che ad essa fanno capo, è necessaria la designazione per ciascuna di tali strutture di un direttore sanitario iscritto all'albo professionale, il quale, fra gli altri compiti, ha anche quello di garantire che le singole prestazioni siano erogate da professionisti in possesso delle relative specializzazioni (si veda la voce n. 29 della scheda APOL);

- nella specie l'obbligo previsto dal citato art. 1, comma 153, della legge sulla concorrenza del 2017 è stato assolto da DP Dent con la designazione della dott.ssa Paola Francavillese, la quale, come risulta dall'atto di autorizzazione all'esercizio, è laureata in Odontoiatria e Protesi Dentaria ed è iscritta all'Ordine di Fermo”.

9.2. Ribatte la parte appellante osservando che la sentenza appellata disattende il D.P.R. 14 gennaio 1997, laddove richiede la presenza, durante lo svolgimento dell'attività ambulatoriale, di almeno un medico indicato quale responsabile per ogni disciplina di “Branca” specialistica svolta

nell'ambulatorio, in conformità a quanto prescritto dal Manuale di Autorizzazione di cui alla DGR n. 1571/2019.

Essa deduce altresì che la direzione/responsabilità sanitaria della società controinteressata risulta difatti affidata ad una professionista laureata in odontoiatria e protesi dentaria, specialista in Generalista, ovvero in specialità non menzionata in alcun ordinamento didattico, mentre è chiaramente assente un responsabile sanitario per attività chirurgiche ovvero di chirurgia orale.

9.3. Il motivo non può essere accolto.

L'invocato d.m. 14 gennaio 1997 prevede, in tema di *“Requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi specifici per le strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale”*, che *“Ogni struttura erogante prestazioni ambulatoriali deve possedere i seguenti requisiti organizzativi:*

- durante lo svolgimento dell'attività ambulatoriale deve essere prevista la presenza di almeno un medico, indicato quale responsabile delle attività cliniche svolte nell'ambulatorio”.

A pag. 47 del Manuale delle Autorizzazioni di cui alla d.G.R. n. 1519/2017 è invece previsto che *“Durante lo svolgimento dell'attività ambulatoriale è prevista la presenza costante di almeno un medico appartenente alla disciplina inerente all'attività svolta”*.

Ebbene, deve ritenersi che la presenza della dott.ssa Paola Francavillese garantisca l'assolvimento dell'obbligo suindicato, essendo la stessa laureata in Odontoiatria e Protesi Dentaria e, quindi, in possesso del requisito di *“appartenente alla disciplina inerente all'attività svolta”*, che è appunto quella di ambulatorio odontoiatrico.

10. Il motivo di appello *sub* XV lamenta il carente esame da parte della sentenza appellata della censura con la quale la ricorrente deduceva in primo grado la mancata osservanza della DGR n. 1571/2019, laddove prevede che gli ambulatori di odontoiatria (AO), quando erogano prestazioni di chirurgia orale e odontostomatologica, devono possedere i requisiti comuni delle strutture poliambulatoriali (APOL) (pag. 49 del Manuale di Autorizzazione

medesimo) e delle strutture ambulatoriali chirurgiche a bassa complessità (ACBC).

Deduce in particolare la ricorrente che la società DP Dent ha ad oggetto sociale la predisposizione e gestione delle strutture tecniche e amministrative necessarie per lo svolgimento dell'attività di studio odontoiatrico, Codice ATECO 86.23, Codice NACE 86.23, ovvero lo svolgimento, *“direttamente o per tramite di società controllate, a mezzo di professionisti iscritti negli appositi albi, di attività odontoiatrica e di medicina estetica e servizi connessi a tali attività e lo sviluppo, la conduzione e la gestione diretta ovvero tramite terzi (anche in Franchising) di una o più cliniche odontoiatriche, in Italia e all'estero”*, per cui essa non avrebbe titolo all'autorizzazione per ambulatori/poliambulatori specialistici individuati con il Codice Ateco 86.22.09., esercitando unicamente attività di servizi (es. la predisposizione di locali per attività sanitarie, affitta spazi, camere, servizi di reception, front-office, segreteria, disinfezione e sanificazione dei locali etc.).

Evidenzia altresì la ricorrente che l'attività di studio professionale, contemplato nell'oggetto sociale della soc. DP Dent, è cosa diversa dall'attività di ambulatorio/poliambulatorio, la quale si caratterizza per l'esistenza di una organizzazione tale da assumere un aspetto preponderante rispetto all'apporto dell'attività professionale (come chiarito con la circolare del Ministero della Sanità del 3 novembre 1997 e con il Regolamento Regionale Marche n. 1 del 1° febbraio 2018).

10.1. Il T.A.R., come si è detto, ha dedicato alla censura in esame il par. 11, di cui è opportuno nuovamente riportare il contenuto:

“Per quanto concerne invece la questione relativa al fatto che DP Dent non sarebbe stata abilitata a richiedere l'autorizzazione alla realizzazione, va osservato che il certificato camerale non deve necessariamente riportare nell'oggetto sociale particolari definizioni normative, se non altro perché il certificato della C.C.I.A.A. non è preordinato specificamente ad essere utilizzato nei rapporti con le amministrazioni pubbliche e dunque non deve adeguarsi necessariamente alle classificazioni delle attività economiche funzionali all'applicazione di norme di legge o regolamentari che disciplinano l'attività della P.A.

Ciò che rileva, come insegnano i numerosi arresti giurisprudenziali formati in tema di appalti pubblici, è che l'attività descritta nel certificato camerale sia sostanzialmente riconducibile a quelle indicate negli atti e provvedimenti amministrativi che disciplinano determinate procedure pubblicistiche.

Queste considerazioni valgono anche per le classificazioni statistiche delle attività economiche, compendiate nei codici ATECO e NACE, i quali non hanno valore prescrittivo, essendo peraltro riferiti all'attività che l'impresa dichiara di svolgere in via prevalente.

Pertanto, con specifico riguardo al codice ATECO, dal certificato camerale depositato in giudizio dalla difesa regionale in data 21 gennaio 2022 (pag. 19) risulta che l'attività prevalente di DP Dent è classificata con il codice 86.22.09 ("altri studi medici specialistici e poliambulatori"); pertanto, e fermo restando quanto detto in precedenza, la censura è infondata anche in punto di fatto.

Tornando invece all'oggetto sociale, è vero che il sintagma "cliniche odontoiatriche" presente nel certificato camerale di DP Dent, non è contenuto nella normativa regionale in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio di strutture sanitarie private, ma è altrettanto vero che, dal punto di vista sostanziale, per "clinica odontoiatrica" si intende una struttura, più o meno articolata, deputata all'erogazione di prestazioni afferenti le branche dell'odontoiatria e dell'odontostomatologia.

Quanto poi alla specifica tipologia di struttura va detto che nel ricorso n. 19/2022 R.G. le censure articolate dalla ricorrente in parte qua sono abbastanza perplesse, visto che:

- da un lato si evidenzia il fatto che l'autorizzazione alla realizzazione non è richiesta per gli studi odontoiatrici, dall'altro si rimarca la differenza fra l'attività di studio medico e quella di ambulatorio, il tutto al fine di segnalare che DP Dent non avrebbe avuto titolo al rilascio dei provvedimenti impugnati;*
- tuttavia, in disparte il fatto che un operatore economico può anche richiedere un titolo autorizzatorio "sovrabbondante", dal certificato camerale della controinteressata emerge che, in realtà, l'attività professionale è svolta proprio in forma organizzata, visto che DP Dent ha acquisito per incorporazione nel corso degli anni numerose strutture ambulatoriali e studi professionali al fine di dare vita a quello che viene comunemente definito come network*

sanitario, che attualmente raggruppa oltre 250 centri dentistici, in cui operano oltre mille professionisti fra odontoiatri e igienisti (si tratta di un fenomeno che negli ultimi anni, come emerge dalla sentenza di questo Tribunale n. 333 del 2023, ha riguardato ad esempio anche i laboratori di analisi, anche se in quel caso le fusioni sono state “incoraggiate” dal legislatore per esigenze di razionalizzazione della spesa pubblica). Questo è tanto vero che nel certificato camerale tutte le strutture che fanno parte del network sono indicate come unità locali.

In sostanza, dunque, DP Dent, in base a quanto emerge dal certificato camerale, è abilitata sia ad aprire strutture sanitarie classificabili come studi professionali classici, sia ambulatori odontoiatri, sia, infine, strutture più complesse (che nel certificato vengono definite genericamente “cliniche odontoiatriche”). Naturalmente, in base alla normativa regionale vigente nel luogo di insediamento di ciascuna struttura e alla disciplina urbanistica comunale applicabile di volta in volta a seconda della tipologia della struttura, DP Dent deve munirsi del rispettivo titolo sanitario abilitativo.

Nella specie è stata richiesta l'autorizzazione, dapprima alla realizzazione e poi all'esercizio, di un Ambulatorio Odontoiatrico (AO) monospecialistico, tipologia di struttura che rientra nell'oggetto sociale della controinteressata e che, in base al P.R.G. di Fermo, è insediabile in zona D3”.

10.2. La parte appellante replica alle argomentazioni del T.A.R. osservando che dalla pertinente normativa emerge “chiaramente la distinzione tra ambulatorio/poliambulatorio e studio medico in relazione all'elemento organizzativo-strutturale”.

La censura, così formulata, è inidonea a porre in evidenza ipotetici profili di erroneità e/o ingiustizia della sentenza appellata, la quale fonda il suo apparato motivazionale non sulla obliterazione della suddetta distinzione, emergente dalla pertinente normativa in tema di tipologie di strutture sanitarie, ma sulla non ravvisabilità di un rapporto di rigida corrispondenza tra le relative definizioni ed il contenuto dell'oggetto sociale, non senza rimarcare – con statuizione esente da ogni specifica censura della parte appellante – l'erroneità anche in fatto della censura suindicata.

10.3. Analoghe considerazioni devono svolgersi con riguardo alla deduzione secondo cui l'ASUR Marche sarebbe incorsa in manifesta contraddittorietà, laddove nella nota prot. n. 17069 del 22 marzo 2022 del Direttore U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica, pur qualificando l'attività svolta dalla DP Dent quale ambulatorio odontoiatrico mono specialistico privato (sulla base della domanda in tal senso avanzata dalla controinteressata), rilascia poi parere favorevole anche per attività di chirurgia a bassa complessità (ACBC).

Deve invero osservarsi che la parte appellante non rivolge alcuna specifica censura avverso il par. 11.1.2., dedicato dal T.A.R. alla suddetta problematica, risolta nel senso di escludere ogni profilo di incoerenza tra l'istanza presentata dalla appellata e l'oggetto degli atti autorizzatori rilasciati a suo favore.

Anche in questo caso, pertanto, si rende opportuno riportare i pertinenti passaggi della sentenza appellata:

“Passando invece al profilo sostanziale, si osserva che:

- tanto nell'istanza del 17 marzo che in quella del 5 luglio 2021 DP Dent ha richiesto espressamente l'autorizzazione alla realizzazione di una struttura extraospedaliera che eroga prestazioni in regime ambulatoriale, e precisamente, come detto, di un Ambulatorio Odontoiatrico Monospecialistico (codice paragrafo AO del Manuale di Autorizzazione regionale);

- dalla prefata nota del 23 giugno 2021 emerge chiaramente che il competente ufficio regionale aveva anzitutto rilevato come la relazione tecnico illustrativa dell'intervento proposto non contenesse alcuna asseverazione in merito all'assolvimento dei requisiti minimi strutturali generali di cui alla scheda APOL punto 1. I requisiti APOL, come è stato efficacemente chiarito dalla difesa regionale, sono quelli basilari che ogni struttura ambulatoriale deve rispettare. Inoltre la P.F. Accredamenti aveva rilevato che il vigente Manuale di Autorizzazione prevede a pag. 61 che, laddove vengano erogate prestazioni di chirurgia orale e odontostomatologica, devono essere soddisfatti anche i requisiti della scheda ACBC (strutture ambulatoriali chirurgiche a bassa complessità), invitando dunque DP Dent ad adeguare la documentazione a corredo della domanda mediante l'inserimento del

referimento al codice paragrafo ACBC e l'integrazione della relazione tecnico illustrativa e della planimetria con la dimostrazione dell'assolvimento dei requisiti previsti in tale scheda;
- la controinteressata ha integrato la domanda secondo le richieste della Regione, dando atto del rispetto tanto dei requisiti minimi APOL, quanto dei più dettagliati requisiti di cui alle schede ACBC e AO. Tali requisiti, come emerge da una serena lettura della D.G.R. n. 1571/2019, sono da rispettare "in sequenza", tanto è vero che le relative schede sono riportate una dopo l'altra nella D.G.R. e che a premessa della scheda ACBC è detto espressamente che "Oltre ai requisiti comuni delle strutture ambulatoriali (APOL) di questo capitolo devono essere soddisfatti i seguenti requisiti:..." (e analoga dicitura è riportata nella scheda AO rispetto alle schede APOL e ACBC).

Non risponde pertanto al vero che la Regione e il Comune hanno concesso a DP Dent più di quello che la controinteressata aveva richiesto".

11. Con il motivo *sub* XVI, la parte appellante lamenta l'insufficiente attenzione dedicata dal T.A.R. alla censura con la quale lamentava la carenza dell'attività di verifica endo-procedimentale preordinata al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, in quanto la controinteressata, negli allegati obbligatori, non aveva depositato le schede datate e firmate dal Direttore Sanitario e dal Responsabile della struttura, per cui non era noto il nominativo del responsabile della struttura organizzativa per attività chirurgica a bassa complessità e quali erano le branche specialistiche, comprese le prestazioni di chirurgia orale/odontoiatrica, autorizzate ed eseguibili in regime ambulatoriale, essendo l'autorizzazione del tutto generica.

Lamentava altresì la ricorrente che non era dato comprendere come l'ASUR avesse potuto verificare i requisiti strutturali – tecnologici – impiantistici, non essendo stata allegata alla domanda AUT 2 AMB la relativa planimetria contenente la destinazione e le superfici nette di ogni vano datata e sottoscritta da tecnico abilitato.

11.1. Sempre in primo grado, ma con lo sguardo rivolto all'autorizzazione alla realizzazione (e quindi con il ricorso n. 19/2022), la ricorrente, premesso che, con nota prot. n. 37875 del 25 giugno 2021 del Settore Urbanistica del

Comune di Fermo pervenuta al servizio SUAP, si era comunicato che l'immobile destinato all'esercizio dell'ambulatorio odontoiatrico denominato Dental Pro sarebbe stato legittimato mediante comunicazione inizio lavori asseverata, pratica n. 242/21, prot. n. 17675 del 22 marzo 2021, si chiedeva come fosse possibile, se la domanda di autorizzazione all'erogazione di odontoiatria (AO) e chirurgia a bassa complessità (ACBC) in regime ambulatoriale era stata presentata dalla soc. DP Dent in data 5 luglio 2021, che in data 25 giugno 2021 il Comune potesse aver dato atto della legittimità del titolo edilizio all'esecuzione dei lavori, quando nella domanda medesima si precisava che l'istanza di permesso di costruire per le opere da realizzare sarebbe stata presentata contestualmente alla domanda di autorizzazione.

11.2. E' opportuno riportare le osservazioni svolte dal T.A.R. al fine di chiarire i dubbi sollevati dalla ricorrente e respingere le censure suindicate.

Le prime sono contenute al par. 12.2. della sentenza appellata e sono formulate nei termini seguenti:

“Quanto invece all'asserita omissione, da parte dell'A.S.U.R., dei controlli necessari al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, va osservato che:

- DP Dent ha allegato alla domanda di rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione anche la planimetria dei locali (si veda il documento allegato n. 1.4. al deposito della Regione Marche del 21 gennaio 2022), nonché le schede APOL, ACBC e AO debitamente asseverate dal progettista;

- è pertanto evidente che in sede di sopralluogo l'A.S.U.R. Marche – Area Vasta n. 4 non ha dovuto fare altro che verificare sia la rispondenza della distribuzione dei locali a quella riportata nella suddetta planimetria sia l'esistenza dei requisiti strutturali, tecnologici, impiantistici e organizzativi asseverati dal progettista. In parte qua, peraltro, la nota a firma del direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'A.V. n. 4 datata 22 marzo 2022 costituisce un'attestazione dell'esito favorevole del sopralluogo che fa fede sino a querela di falso, visto che essa proviene da un pubblico ufficiale preposto proprio a certificare il rispetto dei requisiti richiesti dalla D.G.R. n. 1571/2019 ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie di cui alla L.R. n. 21/2016”.

11.3. Ulteriori considerazioni sui temi sollevati dalla ricorrente sono leggibili al par. 12.3. della sentenza appellata, nei termini che seguono:

“Connessa con le questioni esaminate al precedente § 12.2. è la problematica sollevata da A.I.O.C.-F.I.S.S.N. in merito alla carenza, nell’ambito di Dental Pro, di responsabili di branca medica specialistica.

Al riguardo vanno condivise le puntuali difese di DP Dent, la quale sia nella memoria depositata in vista della camera di consiglio del 21 luglio 2022 che nella memoria conclusionale depositata il 29 novembre 2023 ha evidenziato che:

- l’art. 1, comma 153, della L. n. 124/2017 stabilisce che “...L’esercizio dell’attività odontoiatrica è altresì consentito alle società operanti nel settore odontoiatrico le cui strutture siano dotate di un direttore sanitario iscritto all’albo degli odontoiatri e all’interno delle quali le prestazioni di cui all’articolo 2 della legge 24 luglio 1985, n. 409, siano erogate dai soggetti in possesso dei titoli abilitanti di cui alla medesima legge...”;

- la prefata norma, dunque, si attaglia perfettamente al caso di specie, visto che DP Dent, essendo una persona giuridica, non possiede ovviamente in proprio l’abilitazione all’esercizio della professione medica odontoiatrica, per cui, ai fini del concreto funzionamento degli ambulatori e degli studi professionali che ad essa fanno capo, è necessaria la designazione per ciascuna di tali strutture di un direttore sanitario iscritto all’albo professionale, il quale, fra gli altri compiti, ha anche quello di garantire che le singole prestazioni siano erogate da professionisti in possesso delle relative specializzazioni (si veda la voce n. 29 della scheda APOL);

- nella specie l’obbligo previsto dal citato art. 1, comma 153, della legge sulla concorrenza del 2017 è stato assolto da DP Dent con la designazione della dott.ssa Paola Francavillese, la quale, come risulta dall’atto di autorizzazione all’esercizio, è laureata in Odontoiatria e Protesi Dentaria ed è iscritta all’Ordine di Fermo”.

11.4. Merita altresì richiamare il seguente passaggio della sentenza appellata:

“Del tutto infondata è invece l’affermazione di parte ricorrente secondo cui le autorizzazioni impugnate sarebbero generiche e, dunque, Dental Pro sarebbe legittimata a svolgere qualunque tipo di prestazione chirurgica. Questa considerazione non tiene infatti conto della circostanza che DP Dent ha richiesto l’autorizzazione per una struttura

classificata AO, e dunque per un Ambulatorio di Odontoiatria, il che vuol dire che le prestazioni chirurgiche che essa può svolgere nella struttura di Fermo sono solo quelle afferenti a tale branca specialistica”.

11.5. Quanto ai profili invalidanti che, ad avviso della ricorrente, affliggerebbero l'autorizzazione alla realizzazione, il T.A.R. ha espresso i seguenti rilievi:

“11.1.1. Partendo dal profilo procedurale, dagli atti di causa emerge che:

- a seguito della presentazione dell'istanza datata 17 marzo 2021, la P.F. Accreditamenti della Regione Marche richiedeva alcune integrazioni documentali, puntualmente descritte nella nota prot. n. 0759247|23/06/2021|R_MARCHE|GRM|AIR|P;

- DP Dent, una volta integrati gli elaborati progettuali e compilati i pertinenti campi del mod. AUT 1 A – AMB, ha ritenuto di ripresentare ex novo la domanda, la quale reca la data del 5 luglio 2021. Dal punto di vista giuridico, però, non si tratta di domanda nuova sia perché quella precedente non è stata mai respinta dalle amministrazioni competenti, sia perché DP Dent non ha dichiarato che la seconda istanza sostituiva la prima. Si è trattato dunque di uno scrupolo (eccessivo) della società, mentre non rileva in nessun modo (se non, al limite, ai fini fiscali) il fatto che sull'istanza del 5 luglio 2021 è stata apposta la medesima marca da bollo che era presente sul frontespizio dell'istanza datata 17 marzo 2021, la quale è stata semplicemente “recuperata” e riutilizzata. In ogni caso, eventuali problemi di ammissibilità sarebbero sorti solo se per la presentazione della domanda la normativa di riferimento prevedesse un termine decadenziale perentorio.

Il Comune e la Regione, dunque, hanno correttamente qualificato la domanda del 5 luglio 2021 come mera integrazione di quella originaria, considerando pertanto validi gli adempimenti istruttori sino a quel momento svolti tanto con riguardo al profilo sanitario che a quello urbanistico-edilizio (il che obbedisce ai principi di conservazione degli atti e di economia dei mezzi giuridici)”.

Ed ha aggiunto:

“12.1....il modello di domanda utilizzato da DP Dent prevede al riguardo due possibilità: o la realizzazione della struttura presuppone l'esecuzione di opere edilizie (e allora va barrato il quadratino riportato al primo rigo sotto il paragrafo “DICHLARA”, in cui il

richiedente dichiara di “...presentare contestualmente alla presente, istanza di permesso di costruire per le opere da realizzare...” oppure si tratta di intervento che non prevede opere edilizie (e allora va barrato il quadratino riportato al secondo rigo sotto il paragrafo “DICHLARA”, in cui il richiedente dichiara che l’immobile è già idoneo ed è stato realizzato in forza di uno specifico titolo edilizio, di cui vanno riportati gli estremi).

Premesso che il riferimento di cui al primo rigo non va inteso solo al permesso di costruire vero e proprio, ma a qualsiasi titolo edilizio che, alla luce della tipologia delle opere da eseguire, risulti idoneo in base al T.U. n. 380/2001, la discrasia denunciata dalla ricorrente si spiega agevolmente con la duplice considerazione secondo cui:

- la contestualità di cui si parla nel modello di domanda non implica l’assoluta sovrapposizione delle due tempistiche, una relativa al procedimento autorizzativo ex L.R. n. 21/2016, l’altra inerente il profilo edilizio. Infatti, poiché, come detto, i lavori necessari per allestire una struttura sanitaria possono essere realizzati anche in forza di un titolo edilizio “minore”, ben può accadere che il titolo edilizio si perfezioni prima dell’autorizzazione alla realizzazione, la quale richiede invece tempi mediamente più lunghi, stante il necessario coinvolgimento della Regione;

- nella specie, dunque, la pratica edilizia, avviata “contestualmente” alla presentazione della domanda di autorizzazione datata 17 marzo 2021, ha percorso la sua trafila burocratica e in data 23 giugno 2021 il competente ufficio comunale ha dunque potuto dichiarare che la C.I.L.A. presentata da DP Dent il 22 marzo 2021 si era perfezionata.

In generale, poi, valgono le considerazioni esposte al precedente § 11.1.1.”.

11.6. Deduce sul punto la parte appellante che il T.A.R. avrebbe omissso ogni esame in relazione al fatto per cui, in sede di *iter* valutativo dei requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi, la controinteressata non ha depositato documentazione obbligatoria ai fini del rilascio dell’autorizzazione all’esercizio, con particolare riguardo alle schede, datate e firmate dal Direttore Sanitario e dal Responsabile della struttura, precludendo la conoscibilità del nominativo del responsabile della struttura organizzativa per attività chirurgica a bassa complessità per ogni branca specialistica, comprese le prestazioni di chirurgia orale/odontoiatrica, autorizzate ed eseguibili in regime

ambulatoriale, con la conseguenza che quella rilasciata in favore della DP Dent è una generica autorizzazione all'esercizio per attività chirurgica in regime ambulatoriale.

Lamenta altresì la parte appellante che non è dato comprendere come l'ASUR, ora AST, abbia potuto verificare i requisiti strutturali – tecnologici – impiantistici, non essendo stata allegata alla domanda AUT 2 AMB la relativa planimetria contenente la destinazione e le superfici nette di ogni vano datata e sottoscritta da tecnico abilitato.

Essa deduce quindi che, con nota prot. n. 37875 del 25 giugno 2021 del Settore Urbanistica del Comune di Fermo pervenuta al servizio SUAP, si è comunicato che l'immobile destinato all'esercizio dell'ambulatorio odontoiatrico denominato Dental Pro sarebbe stato legittimato mediante comunicazione inizio lavori asseverata, pratica n. 242/21, prot. n. 17675 del 22 marzo 2021 e che curiosamente la marca da bollo apposta all'istanza del 5 luglio 2021 risulta emessa in data 17 marzo 2021 ore 13:38:25, ovvero in data e orario corrispondente a quello della marca da bollo applicata alla domanda del 17 marzo 2021.

11.7. Il motivo non può essere accolto, limitandosi a riproporre le deduzioni formulate in primo grado, senza rivolgere alcuna specifica critica alle analitiche considerazioni svolte dal T.A.R. al fine di respingere, con un corredo motivazionale sufficientemente articolato, di cui sono stati innanzi riportati i passaggi essenziali, le relative doglianze della parte ricorrente.

12. Con il motivo *sub* XVII, la appellante censura la statuizione reiettiva della doglianza con la quale deduceva in primo grado l'omessa valutazione di compatibilità della struttura per cui è causa con la programmazione sanitaria regionale, imposta dal combinato disposto dell'art. 2, comma 1, lett. h), e dell'art. 8, commi 2 e 3, l.r. n. 21/2016, adottata dal T.A.R. sulla scorta del duplice rilievo secondo cui, da un lato, come risulterebbe dal verbale redatto dal Gruppo di Lavoro regionale in data 23 luglio 2021, alla data di adozione dei provvedimenti impugnati la Giunta Regionale non aveva ancora definito,

ai sensi dell'art. 3, comma 1, let. a), l.r. cit., “...sulla base del piano socio-sanitario, il fabbisogno complessivo di strutture e servizi e la localizzazione territoriale delle strutture presenti in ambito regionale...”, non potendo siffatta omissione “interdire sine die la realizzazione di nuove strutture sanitarie (visto che ciò avrebbe violato il diritto di iniziativa economica)”, dall'altro lato, che “è stata comunque effettuata la verifica di congruità di cui al combinato disposto fra l'art. 2, comma 1, let. h-bis), e l'art. 8, comma 2, della L.R. n. 21/2016 e s.m.i.”.

12.1. Osserva in senso critico la parte appellante che il T.A.R. ha anteposto gli interessi privatistici rispetto a quelli pubblici della corretta gestione del servizio di interesse generale e che comunque la sentenza appellata si pone in contrasto con l'art. 8-ter, comma 3, d.lvo n. 229/1999, il quale impone l'obbligatorietà della verifica di compatibilità ai fini del rilascio di nuove autorizzazioni, così da garantire l'accessibilità ai servizi e valorizzare le aree di insediamento prioritario di nuove strutture, mentre la verifica di congruità ex art. 2, comma 1, lett. h-bis l.r. n. 21/2016 si riferisce all'ipotesi dell'accertamento del rispetto dei requisiti minimi strutturali, impiantistici e tecnologici in capo alle strutture di cui all'articolo 7, comma 1, lettere a), b) e c) limitatamente alle strutture sanitarie e sociosanitarie.

12.2. La censura non può essere accolta.

La parte ricorrente lamentava in primo grado la mancata valutazione della compatibilità del progetto relativo alla realizzazione della struttura sanitaria rispetto alle “*linee programmatiche regionali*”.

Ebbene, dal decreto dirigenziale n. 72 del 13 agosto 2021 si evince quanto segue:

“*In merito alla compatibilità regionale, non essendo stato definito l'atto di fabbisogno delle strutture di cui all'art. 7 comma 1, lettera b), la Regione non si pronuncia in merito; la P.F. Accreditamenti si è attivata per la costituzione di un gruppo di lavoro ai fini della definizione del relativo atto di fabbisogno*”.

In proposito, la giurisprudenza della Sezione (Consiglio di Stato, Sez. III, 10 luglio 2015, n. 34879) ha chiarito quanto segue:

“Secondo varie pronunce di questa Sezione, l’art. 8-ter del d.lgs. n. 502 del 1992 non subordina il rilascio del titolo autorizzatorio all’esistenza di uno strumento pianificatorio generale, ma ad una valutazione dell’idoneità della nuova struttura a soddisfare il fabbisogno complessivo di assistenza, prendendo in considerazione le strutture presenti in ambito regionale, secondo i parametri dell’accessibilità ai servizi ed avuto riguardo alle aree di insediamento prioritario di nuovi presidi. A detta valutazione può accedersi in relazione alle singole fattispecie.

Tuttavia, come ha condivisibilmente affermato la Sezione, la regola di principio stabilita dall’art. 8-ter non può risolversi alla luce dell’art. 32 della Costituzione - che eleva la tutela della salute a diritto fondamentale dell’individuo - e dell’art. 41 - teso a garantire la libertà di iniziativa di impresa - in uno strumento ablativo delle prerogative dei soggetti che intendano offrire, in regime privatistico (vale a dire senza rimborsi o sovvenzioni a carico della spesa pubblica, e con corrispettivi a carico unicamente degli utenti), mezzi e strumenti di diagnosi, di cura e di assistenza sul territorio.

Al riguardo si osserva che una politica di contenimento dell’offerta sanitaria non può tradursi in una posizione di privilegio degli operatori del settore già presenti nel mercato, che possono incrementare la loro offerta a discapito dei nuovi entranti, assorbendo la potenzialità della domanda; inoltre, deve sottolinearsi, ancora una volta, l’irrilevanza dei criteri di contenimento della spesa sanitaria, non versandosi a fronte di soggetti che operino in accreditamento.

Difatti, le valutazioni inerenti all’indispensabile contenimento della spesa pubblica ed alla sua razionalizzazione hanno la loro sede propria nei procedimenti di accreditamento, di fissazione dei “tetti di spesa” e di stipulazione dei contratti con i soggetti accreditati (C.d.S., III Sezione, 26/09/2013, n. 4788; 29.1.2013, n. 550)”.

12.3. Dalla giurisprudenza che precede si evince quindi che la mancanza di un atto di programmazione regionale non può tradursi in una preclusione assoluta all’ingresso di nuovi operatori, non aspiranti al conseguimento dell’accreditamento, nel settore dell’attività sanitaria, dovendo l’Amministrazione procedere ad *“una valutazione puntuale, attinente al caso specifico, a prescindere da qualsivoglia attività programmatica o pianificatoria, non potendosi*

condizionare negativamente l'attività economica privata al mancato esercizio di poteri doverosi?.

La ricorrente non ha tuttavia lamentato il mancato compimento di tale verifica puntuale, ma la mancata valutazione di compatibilità della struttura con la programmazione regionale: non costituendo questa, tuttavia, alla luce della giurisprudenza citata, un passaggio indefettibile del procedimento autorizzatorio, la censura suindicata non può che essere respinta.

13. L'appello in conclusione, come anticipato, deve essere complessivamente respinto e la ricorrente condannata alla refusione delle spese di giudizio sostenute dalle controparti, nella misura di € 2.000,00 per ciascuna, oltre oneri di legge.

P.Q.M.

Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale, Sezione Terza, definitivamente pronunciando sull'appello, lo respinge.

Condanna la ricorrente alla refusione delle spese di giudizio sostenute dalle controparti, nella misura di € 2.000,00 per ciascuna, oltre oneri di legge.

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 6 maggio 2025 con l'intervento dei magistrati:

Michele Corradino, Presidente

Nicola D'Angelo, Consigliere

Ezio Fedullo, Consigliere, Estensore

Luca Di Raimondo, Consigliere

Angelo Roberto Cerroni, Consigliere

L'ESTENSORE
Ezio Fedullo

IL PRESIDENTE
Michele Corradino

IL SEGRETARIO