

Sanità, l'accordo frena ricorsi sul budget

Nel sistema dell'accreditamento sanitario, la sopravvenuta stipula di nuovi accordi ex art. 8-quinquies d.lgs. 502/1992 può determinare la rinuncia al ricorso avverso i provvedimenti di budget, con conseguente estinzione del giudizio ai sensi dell'art. 35 c.p.a. e compensazione delle spese. La vicenda conferma il ruolo del budget come elemento interno alla dinamica negoziale tra programmazione pubblica e autonomia contrattuale. Lo ha affermato il TAR Toscana, Firenze, Sez. II, sent. n. 981/2026.

Il giudizio trae origine dall'impugnazione di atti di determinazione del budget annuale e infrannuale per prestazioni sanitarie erogate da soggetto accreditato in regime di radioterapia, con contestazione della limitazione delle risorse riferite a pazienti non residenti. Nel corso del processo, la sopravvenuta conclusione di nuovi accordi contrattuali tra le parti, riconducibili al modello delineato dall'art. 8-quinquies del d.lgs. n. 502/1992, ha determinato la rinuncia al ricorso e la richiesta di compensazione delle spese, cui ha aderito la controparte pubblica. Il tribunale ha dichiarato l'estinzione del giudizio ai sensi dell'art. 35, comma 2, lett. c), c.p.a., prendendo atto della rinuncia e della definizione consensuale sopravvenuta del rapporto.

La fattispecie si inserisce nel consolidato perimetro del contenzioso in materia di accreditamento istituzionale, nel quale la determinazione del budget sanitario opera quale snodo tra programmazione regionale, vincoli di finanza pubblica e capacità erogativa delle strutture private accreditate. Il provvedimento di allocazione delle risorse, pur espressione di potestà amministrativa, risulta funzionalmente connesso alla successiva fase negoziale, nella quale si definiscono volumi, tetti di spe-

sa e condizioni economiche delle prestazioni.

La sopravvenienza di un assetto convenzionale nel corso del giudizio evidenzia la tendenza alla rimodulazione consensuale dei rapporti economici in luogo della prosecuzione del contenzioso sull'atto di programmazione. Ne deriva un arretramento della funzione di accertamento giurisdizionale rispetto alla capacità delle parti di ridefinire i contenuti del rapporto entro lo schema dell'accordo. In tale contesto, il budget sanitario si conferma non come atto isolato di determinazione finanziaria, ma come componente interna di un sistema regolatorio che si sviluppa attraverso sequenze provvedimentali e negoziali tra amministrazione sanitaria e soggetti accreditati. Rileva, altresì, il profilo della modulazione delle risorse in relazione alla residenza dell'utenza, elemento che si innesta nella più ampia problematica della mobilità sanitaria e della distribuzione territoriale della spesa, incidendo sugli equilibri della programmazione regionale.

L'esito processuale, fondato sulla rinuncia conseguente alla ridefinizione degli accordi, colloca la vicenda nel perimetro delle controversie definite per sopravvenuta composizione negoziale del rapporto, con effetti sull'interesse alla decisione di merito e sulla stabilità degli assetti economici convenzionali nel servizio sanitario regionale.

Riccardo Renzi



Peso: 23%