



Impugnazione di un provvedimento amministrativo ed interessi diffusi: privi di legittimazione i singoli soggetti perché non titolari di un interesse dotato dei necessari requisiti di esclusività, differenziazione, attualità e concretezza
(T.A.R. Lazio –Roma-, sez. III quater, 12/02/2014, n. 1426)

riconversione ospedaliera– interessi diffusi- impugnazione – legittimazione ad agire- singoli- esclusione

Ai fini dell'impugnazione di un atto di riconversione ospedaliera, non è legittimato, in quanto tale, un cittadino residente nell'ambito territoriale eventualmente coinvolto.

La legittimazione ad impugnare un provvedimento amministrativo deve essere direttamente correlata alla situazione giuridica sostanziale che si assume lesa dal provvedimento e postula l'esistenza di un interesse attuale e concreto all'annullamento dell'atto.

Benché ogni residente abbia interesse ad un'efficiente rete di servizi in grado di tutelare i propri diritti fondamentali, nel caso di specie si è in presenza di un interesse "diffuso" di qualunque soggetto dell'ordinamento e perciò privo del carattere della personalità che consente di differenziarlo da quelli facenti capo alla generalità dei consociati, mancando in capo ai singoli soggetti ricorrenti un interesse dotato dei necessari requisiti di esclusività, differenziazione, attualità e concretezza.

A diversa conclusione si sarebbe potuti pervenire se a proporre ricorso fosse stato il Comune o un comitato spontaneo di cittadini (quest'ultimo se dimostra di avere un collegamento stabile con il territorio nel quale svolge l'attività di tutela degli interessi stessi, se la sua attività si è protratta nel tempo) in quanto enti esponenziale degli interessi dei soggetti che risiedono sul territorio.

*** **

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio

(Sezione Terza Quater)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 3447 del 2011, proposto dai sig.ri Giuliani Leandro, Atturi Alberto, Ribaudò Carlo, Maiorano Pasquale, Compagno Alessandro, Belardi Cinzia, Hagg Silvano, Ammanniti Piero Vincenzo, Cellitti Renzo, Terrinoni Biagina, Cantanelli Pietro, Cavagni Maurizio, Caruso Anita, Schifalacqua Annamaria, rappresentati e difesi dall'avv. Simone Dal Pozzo, con domicilio eletto presso l'avv. Sabrina Primavera in Roma, via Nomentana, n. 901;

contro

il Commissario ad acta per l'emergenza sanitaria nella Regione Lazio, la Presidenza del Consiglio dei Ministri, il Ministero della Salute e il Ministero dell'Economia e delle Finanze, tutti rappresentati e difesi per legge dall'Avvocatura generale dello Stato, domiciliata per legge in Roma, via dei Portoghesi, n. 12;

la Regione Lazio, rappresentata e difesa dall'avv. Roberta Barone e con questa elettivamente domiciliata presso i propri uffici legali in Roma, via Marcantonio Colonna, n. 27;

l'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentata e difesa dall'avv. Guido De Santis, presso il cui domicilio in Roma, via Fornovo, n. 3, è elettivamente domiciliata,

e con l'intervento di

ad adiuvandum:

Comuni di Anagni, Acuto, Filettino, Paliano, Piglio, Serrone, Sgurgola e Trevi nel Lazio, in persona dei rispettivi Sindaci pro tempore, rappresentati e difesi dall'avv. Massimo Cocco, presso il cui domicilio in Roma, viale Mazzini, n. 33, sono elettivamente domiciliati,

per l'annullamento

dei decreti commissariali nn. 113 del 31 dicembre 2010, 111 del 31 dicembre 2010 e 80 del 30 settembre 2010, in materia di riordino della rete ospedaliera e di contenimento della spesa sanitaria, nonché con il primo atto di motivi aggiunti, depositato il 27 giugno 2012, per l'annullamento della nota n. 620/dg dell'1 giugno 2012, a firma del Direttore generale della A.S.L. di Frosinone, avente ad oggetto: "Disposizioni inerenti attività U.O. Ortopedia P.O. Anagni mesi estivi 2012", nonché di ogni altro atto presupposto, prodromico, successivo e consequenziale, conosciuto o non conosciuto e, comunque, connesso, nonché con il secondo atto di motivi aggiunti, depositato l'8 novembre 2012 (e poi nuovamente il 22 novembre), per l'annullamento della nota n. 20397 del 12 ottobre 2012, a firma del Direttore generale della A.S.L. di Frosinone, avente ad oggetto "Disposizioni riguardanti la gestione delle criticità del presidio ospedaliero di Anagni", della delibera n. 1132 del 31 ottobre 2012 del Direttore generale della A.S.L. di Frosinone, avente ad oggetto "Provvedimenti urgenti ed indifferibili, di carattere temporaneo, relativi al presidio ospedaliero di Anagni" e della nota n. 21646 del 5 novembre 2012 a firma del Direttore generale della A.S.L. di Frosinone, avente ad oggetto "Presidio ospedaliero di Anagni – temporanea rimodulazione attività di pronto soccorso, nonché di ogni altro atto presupposto, prodromico, successivo e consequenziale, conosciuto o non conosciuto e, comunque, connesso e, in particolare, di ogni altro provvedimento non conosciuto con il quale sia stato disposto l'accorpamento di unità operative o sia stata disposta la disattivazione o la sospensione dell'attività di ricovero e di assistenza di reparti del presidio ospedaliero di Anagni, nonché con il terzo atto di motivi aggiunti, depositato il 21 novembre 2012, per la mancata riattivazione del reparto di Ortopedia alla data del 15 settembre 2012, fissata nel provvedimento direttoriale n. 620 dell'1 giugno 2012, impugnato con il primo atto di motivi aggiunti.

Visti il ricorso ed i relativi allegati;

Visto il primo atto di motivi aggiunti, notificato il 19 giugno 2012 e depositato il successivo 27 giugno;

Visto il secondo atto di motivi aggiunti, notificato il 7 novembre 2012 e depositato il successivo 8 novembre (e poi nuovamente il 22 novembre);

Visto il terzo atto di motivi aggiunti, notificato il 7 novembre 2012 e depositato il successivo 21 novembre;

Visto l'atto di costituzione in giudizio del Commissario ad acta per l'emergenza sanitaria nella Regione Lazio, della Presidenza del Consiglio dei Ministri, del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze;

Visto l'atto di costituzione in giudizio della Regione Lazio;

Visto l'atto di costituzione in giudizio dell'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone;

Visto l'atto di intervento ad adiuvandum dei Comuni di Anagni, Acuto, Filettino, Paliano, Piglio, Serrone, Sgurgola e Trevi nel Lazio, depositato il 2 novembre 2012;

Viste le memorie prodotte dalle parti in causa costituite a sostegno delle rispettive difese;

Visti gli atti tutti della causa;

Relatore alla pubblica udienza del 29 gennaio 2014 il Consigliere Giulia Ferrari; uditi altresì i difensori presenti delle parti in causa, come da verbale;

Ritenuto e considerato, in fatto e in diritto, quanto segue:

FATTO

1. Con atto notificato in data 5 aprile 2011 e depositato il successivo 21 aprile i quattordici ricorrenti, tutti cittadini del Comune di Anagni, hanno impugnato, tra gli altri, il decreto del Commissario ad acta per l'emergenza sanitaria nella Regione Lazio n. 113 del 31 dicembre 2010, pubblicato sul Bollettino Ufficiale

della Regione Lazio del 7 febbraio 2011, recante “Piani Operativi Biennio 2011-2012”, che ha previsto la riconversione dell’Ospedale di Anagni e, più precisamente, la cessazione dell’attività per acuti dall’1 ottobre 2011.

Parte ricorrente espone, in fatto, che l’Ospedale di Anagni – che serve un bacino di utenza che va ben oltre la sola popolazione del Comune – è dotato di un totale di 80 posti letto, ripartiti in sette unità Operative (Urologia, Ortopedia e traumatologia, Chirurgia generale, Oncologia in day Ospital, Medicina Generale, Cardiologia e U.T.I.C. e Nefrologia e Dialisi). Delle sette unità operative due sono di eccellenza (Urologia e U.T.I.C.).

2. Avverso i predetti provvedimenti parte ricorrente è insorta deducendo:

a) Violazione dell’art. 32 Cost..

L’immotivata chiusura dell’Ospedale di Anagni lede il diritto alla salute garantito dall’art. 32 Cost..

b) Violazione dell’art. 120 Cost., della l. n. 131 del 2003 e del d.l. n. 159 del 2008 – Incompetenza – Eccesso di potere.

I compiti del Commissario ad acta nominato per fronteggiare l’emergenza sanitaria nella Regione Lazio devono essere svolti nell’alveo del principio di leale collaborazione con la Regione e in armonia con i principi previsti dal piano di rientro. Ne consegue che se il piano di rientro prevede un determinato riassetto della rete ospedaliera, il Commissario deve rimodulare la rete di assistenza ospedaliera come stabilito dal piano.

c) Violazione dell’art. 120 Cost. – Eccesso di potere.

Il Commissario ad acta deve uniformarsi ai principi di sussidiarietà e di leale collaborazione. Un Commissario che, come nella specie, stabilisca con proprie delibere come debba essere organizzata una materia che, nella sua impostazione generale, è di competenza dell’Organo ordinario, compie un atto illegittimo perché eccede i propri poteri, con la conseguenza che l’atto è nullo.

d) Violazione dell’art. 4, comma 2, d.l. n. 159 del 2007, della l. n. 311 e delle condizioni individuate dalla giurisprudenza costituzionale – Eccesso di potere – Incompetenza.

I decreti commissariali impugnati sono illegittimi per eccesso di potere, avendo il Commissario ecceduto nell'esercizio dei poteri che gli erano stati attribuiti. Il Commissario può solo attuare il piano di rientro e non può emanare atti che violino le previsioni di quanto Regione e Ministeri hanno concordato.

e) Violazione dell'art. 1, comma 180, l. n. 311 del 2004 – Eccesso di potere.

Ai sensi dell'art. 1, comma 180, l. reg. n. 311 del 2004 è la Regione, e non il Commissario ad acta, che deve riorganizzare il Servizio sanitario regionale.

f) Violazione l. n. 833 del 1978 – Eccesso di potere – Incompetenza.

Gli impugnati decreti commissariali sono illegittimi perché usurpano un potere che è delle Regioni e che permane alle stesse anche se sono state commissariate per l'emergenza sanitaria.

g) Violazione d.lgs. n. 502 del 1992 – Eccesso di potere – Incompetenza.

Il Commissario ad acta, nominato per l'emergenza sanitaria della Regione Lazio, ha l'obbligo di muoversi nell'ambito del piano di rientro, che fa salva la potestà legislativa ordinaria della Regione.

h) Violazione e falsa applicazione l. n. 241 del 1990 – Eccesso di potere.

I decreti impugnati sono stati adottati senza alcuna fase partecipativa.

i) Violazione e falsa applicazione dell'art. 1, d.lgs. n. 502 del 1992 – Violazione e falsa applicazione dell'art. 32 Cost. – Violazione obblighi informativi ai cittadini – Eccesso di potere per sviamento.

I decreti impugnati non sono stati accompagnati e preceduti da informazioni rese ai cittadini. I decreti impugnati, inoltre, violano il diritto costituzionalmente garantito (art. 32) alla tutela della salute.

l) Violazione e falsa applicazione artt. 3, 32-34, l. n. 833 del 1978 – Eccesso di potere – Violazione obblighi informativi ai cittadini – Incompetenza.

Non è stato consentito al Sindaco del Comune di Anagni, che esercita funzioni di autorità sanitaria locale, di partecipare al procedimento che ha portato all'adozione dei decreti impugnati.

m) Violazione l. reg. Lazio n. 18 del 1994 e del d.lgs. n. 502 del 1992 – Carenza di potere.

Il procedimento che porterà alla chiusura di un Ospedale lede la competenza attribuita alle Aziende sanitarie locali.

n) Violazione art. 2, comma 88, l. n. 191 del 1999 – Illogicità, contraddittorietà e mancanza di motivazione.

Il Commissario ad acta non poteva adottare un decreto non in linea con il vigente piano di rientro.

o) Violazione e falsa applicazione art. 2, comma 88, l. n. 191 del 199 sulla natura dei programmi operativi.

Il Commissario ad acta sembra giustificare la disattivazione degli ospedali, tra i quali quello di Anagni, facendo riferimento alla necessità di dare esecuzione al Patto per la salute, firmato il 3 dicembre 2009. Il criterio di riferimento è quello del numero dei posti letto per 1000 abitanti rimodulato rispetto alle previsioni previgenti, contenute nel piano di rientro. Il programma operativo del Commissario ad acta non può stravolgere le previsioni del piano di rientro, avendo il compito di dare continuità al piano.

p) Cessazione del commissariamento in presenza delle condizioni di cui all'art. 2, comma 88, l. n. 191 del 2001. Carezza di potere.

I decreti commissariali impugnati sono illegittimi perché immotivati e non preceduti da congrua istruttoria.

q) Carezza assoluta di motivazione e di istruttoria.

Illegittimamente i decreti impugnati, sulla base di un'analisi molto approssimativa, prevedono la disattivazione dell'Ospedale di Anagni.

q) Difetto assoluto di motivazione, carezza di istruttoria, eccesso di potere.

I decreti impugnati sino viziati per difetto di istruttoria. Non è stata congruamente considerata la conformazione geografica del territorio coperto dall'Ospedale di Anagni; non è stata valutata la distanza tra i Comuni interessati e la percorribilità delle strade, l'età della popolazione che si serve di detto Ospedale, l'elevato numero di neoplasie registrate nel territorio, la produttività della struttura che si è deciso di chiudere, anche in comparazione con altre.

r) Difetto di motivazione e di istruttoria degli atti impugnati.

I cittadini di Anagni si sono dimostrati disponibili ad una riorganizzazione della rete regionale ospedaliera, purché tenga conto delle specifiche territoriali, che non sono state invece valutate dal Commissario ad acta.

s) Eccesso di potere dei provvedimenti per difetto assoluto di motivazione, per difetto di istruttoria, per illogicità sull'identità del "punto di primo intervento".

Il decreto commissariale n. 80 del 2010, al quale il Programma Operativo dà effettiva attuazione, prevede la riconversione dell'Ospedale di Anagni in "Ospedale distrettuale". Con riferimento alla rete dell'emergenza si prevede la chiusura del Pronto soccorso e l'attivazione del Punto di Primo Intervento, e cioè di una postazione di 118 dotata di un'ambulanza e di un medico. Ciò costituisce il preludio alla definitiva scomparsa del presidio della rete di emergenza – urgenza.

t) Eccesso di potere per difetto di istruttoria e di motivazione sull'organizzazione dei servizi di laboratorio analisi.

Illegittimamente nel decreto commissariale n. 80 del 2010 è previsto che l'Ospedale di Anagni sarà dotato di una diagnostica di base (radiologia e laboratorio/punto prelievi).

u) Eccesso di potere per difetto di istruttoria e di motivazione sulla organizzazione dei servizi di radiodiagnostica.

Dagli impugnati decreti non è dato comprendere come sarà effettivamente riorganizzato il servizio di radiologia.

v) Eccesso di potere per difetto di motivazione e di istruttoria in tema di dati relativi alla funzionalità e all'operatività del Presidio ospedaliero di Anagni.

La scheda che analizza la situazione dell'Ospedale di Anagni contiene dati parziali.

z) Eccesso di potere per assoluto difetto di istruttoria in tema di risparmio e di riduzione della spesa.

I decreti impugnati non danno atto dell'eventuale risparmio di spesa determinato dalla riconversione dell'Ospedale di Anagni.

aa) Violazione d.P.C.M. 29 novembre 2001 in tema di definizione di livelli essenziali di assistenza.

La chiusura dell'Ospedale di Anagni, oltre a porsi in contrasto con l'art. 32 Cost., viola i livelli essenziali di assistenza di un'intera popolazione.

3. Con ordinanza cautelare n. 1939 del 26 maggio 2011 (riformata dalla terza Sezione del Consiglio di Stato con ordinanza n. 3629 del 30 agosto 2011) è stata respinta l'istanza cautelare di sospensiva.

4. Con il primo atto di motivi aggiunti, depositato il 27 giugno 2012, parte ricorrente ha chiesto l'annullamento della nota n. 620 dell'1 giugno 2012, a firma del Direttore generale della A.S.L. di Frosinone, avente ad oggetto: "Disposizioni inerenti attività U.O. Ortopedia P.O. Anagni mesi estivi 2012". Con tale disposizione il Direttore generale, vista la carenza di dirigenti medici ortopedici presso il Presidio ospedaliero di Anagni, ha disposto che sino al 15 settembre fosse garantito presso detto Ospedale l'attività ambulatoriale e l'effettuazione di interventi chirurgici programmati in day surgery nonché la pronta disponibilità dal lunedì al giovedì di ogni settimana, mentre le emergenze devono essere inviate presso il Nosocomio di Frosinone. Ha contestualmente disposto la temporanea sospensione dei ricoveri e della degenza presso la stessa Unità Operativa. Dalle ore 14 del venerdì, sabato e domenica e giorni festivi la pronta disponibilità sarà assicurata dai Medici Ortopedici degli Ospedali di Alatri e di Frosinone.

Avverso detto provvedimento parte ricorrente ha dedotto censure di violazione di legge e di eccesso di potere sotto diversi profili.

5. Con ordinanza cautelare n. 2632 del 19 luglio 2012 è stata respinta l'istanza cautelare di sospensiva.

6. Con il secondo atto di motivi aggiunti, depositato l'8 novembre 2012 (e poi nuovamente, a seguito della formalizzazione della notifica in un primo tempo effettuata via fax, il 22 novembre), parte ricorrente ha chiesto l'annullamento, tra l'altro, della nota n. 20397 del 12 ottobre 2012, a firma del Direttore generale della A.S.L. di Frosinone, avente ad oggetto "Disposizioni riguardanti la gestione delle criticità del presidio ospedaliero di Anagni". Con

tale provvedimento il Direttore generale ha previsto, a decorrere dal 15 ottobre 2012: a) l'accorpamento delle Unità operative di Medicina generale e di Cardiologia, con la riduzione dei posti letto globali da 28 a 20; b) la disattivazione temporanea dell'U.T.I.C. con blocco dei ricoveri e trasferimento dei pazienti presso l'Unità operativa cardiologia/ U.T.I.C. di Frosinone; c) la pronta disponibilità notturna integrata per i dirigenti medici delle Unità operative di medicina e di cardiologia; d) l'accorpamento delle Unità operative di chirurgia generale e di Urologia con servizio di pronta disponibilità notturna congiunta.

Avverso detto provvedimento parte ricorrente ha dedotto censure di violazione di legge e di eccesso di potere sotto diversi profili.

7. Con il terzo atto di motivi aggiunti, depositato il 21 novembre 2012, parte ricorrente ha impugnato la mancata riattivazione del reparto di Ortopedia alla data del 15 settembre 2012, fissata nel provvedimento direttoriale n. 620 dell'1 giugno 2012, impugnato con il primo atto di motivi aggiunti.

Parte ricorrente ha dedotto censure di violazione di legge e di eccesso di potere sotto diversi profili.

8. Con ordinanza cautelare n. 4369 del 5 dicembre 2012 (confermata dalla terza Sezione del Consiglio di Stato con ordinanza n. 786 dell'8 marzo 2013) è stata respinta l'istanza cautelare di sospensiva.

9. Si sono costituiti in giudizio il Commissario ad acta per l'emergenza sanitaria nella Regione Lazio, la Presidenza del Consiglio dei Ministri, il Ministero della Salute e il Ministero dell'Economia e delle Finanze senza espletare alcuna attività difensiva.

10. Si è costituita in giudizio la Regione Lazio, che ha preliminarmente eccepito l'inammissibilità del ricorso per carenza di legittimazione ad agire dei ricorrenti, la sua tardività mentre nel merito ne ha sostenuto l'infondatezza.

11. Si è costituita in giudizio l'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone, che ha preliminarmente eccepito l'inammissibilità del ricorso per carenza di legittimazione ad agire dei ricorrenti, la sua tardività mentre nel merito ne ha sostenuto l'infondatezza.

12. Con atto di intervento ad adiuvandum, depositato il 2 novembre 2012, i Comuni di Anagni, Acuto, Filettino, Paliano, Piglio, Serrone, Sgurgola e Trevi nel Lazio hanno sostenuto la fondatezza del ricorso ed hanno chiesto l'annullamento degli atti impugnati.

13. All'udienza del 29 gennaio 2014 la causa, dopo diversi rinvii disposti su richiesta delle parti, è stata trattenuta per la decisione.

DIRITTO

1. Nel costituirsi in giudizio sia la Regione Lazio che l'Azienda Sanitaria locale di Frosinone hanno eccepito l'inammissibilità del ricorso per difetto di legittimazione attiva. Il ricorso, proposto da cittadini del Comune di Anagni avverso i decreti commissariali che ridisegnano l'assetto dell'Ospedale comunale, altro non sarebbe che un'azione popolare, inammissibile se intentata dinanzi al giudice amministrativo.

L'eccezione è fondata.

Ricorda il Collegio che innanzi al giudice amministrativo non può essere intentata un'azione popolare dal quisque de populo. L'azione esperibile richiede infatti l'esistenza sia della legittimazione al ricorso (da intendersi come titolarità di una posizione giuridica differenziata rispetto alla collettività), sia di un interesse al ricorso (da intendersi come utilità, anche strumentale, che dall'accoglimento del ricorso può comunque derivare) (Cons. St., sez. VI, 1 febbraio 2010, n. 413).

La legittimazione ad impugnare un provvedimento amministrativo deve essere direttamente correlata alla situazione giuridica sostanziale che si assume lesa dal provvedimento e postula l'esistenza di un interesse attuale e concreto all'annullamento dell'atto; altrimenti l'impugnativa risulterebbe degradata al rango di azione popolare a tutela dell'oggettiva legittimità dell'azione amministrativa, con conseguente ampliamento della legittimazione attiva al di fuori dei casi espressamente previsti dalla legge, in contrasto con il carattere di giurisdizione soggettiva che la normativa legislativa e quella costituzionale hanno attribuito al vigente sistema di giustizia amministrativa (Cons. St., sez. IV, 13 dicembre 2012, n. 6411).

Da questa premessa consegue l'inammissibilità del ricorso, mancando in capo ai singoli soggetti ricorrenti un interesse dotato dei necessari requisiti di esclusività, differenziazione, attualità e concretezza; in proposito, va ribadito che i cittadini residenti, in quanto tali, sono portatori di un mero interesse diffuso e non hanno la titolarità di alcuna posizione giuridica differenziata rispetto alla collettività, in specie rispetto all'impugnativa di atti quali quelli pianificatori ovvero concernenti la gestione dei servizi (quale quello sanitario), in assenza della prova di un'effettiva lesione di situazioni giuridiche differenziate e concrete in essere (Tar Liguria, sez. II, 15 febbraio 2012, n. 290). In conclusione, ai fini dell'impugnazione di un atto di riconversione ospedaliera, non è legittimato in quanto tale un cittadino residente nell'ambito territoriale eventualmente coinvolto, atteso che, nonostante ogni residente abbia interesse ad un'efficiente rete di servizi in grado di tutelare i propri diritti fondamentali, si è presenza di un interesse proprio di qualunque soggetto dell'ordinamento e perciò privo del carattere della personalità che consente di differenziarlo da quelli facenti capo alla generalità dei consociati. Nella specie, dunque, la mera sussistenza di residenza e domicilio nel Comune ove è situato l'Ospedale in questione non è tale da integrare la dimostrazione di una lesione personale e concreta.

A diversa conclusione si sarebbe potuti pervenire se a proporre ricorso fosse stato il Comune di Anagni, ente esponenziale degli interessi dei soggetti che nello stesso risiedono, il quale sarebbe stato legittimato ad adire il giudice amministrativo perché verificasse la legittimità dei decreti commissariali che hanno disposto la riconversione dell'Ospedale sito nel proprio ambito territoriale.

Nella specie non solo il Comune non ha proposto ricorso, come avrebbe dovuto fare se avesse considerato i decreti commissariali illegittimi, ma ha deciso di intervenire in giudizio (unitamente ai Comuni di Acuto, Filettino, Paliano, Piglio, Serrone, Sgurgola e Trevi nel Lazio) con atto ad adiuvandum (la cui ammissibilità non è necessario verificare, stante l'inammissibilità del

ricorso) depositato solo il 2 novembre 2012, e dunque più di un anno dopo la proposizione del ricorso principale.

La conclusione in ordine all'inammissibilità del ricorso non sarebbe mutata neanche ove i ricorrenti avessero agito come comitato spontaneo di cittadini, potendo questo essere legittimato ad impugnare provvedimenti ritenuti lesivi di interessi comuni solo se dimostra di avere un collegamento stabile con il territorio nel quale svolge l'attività di tutela degli interessi stessi, se la sua attività si è protratta nel tempo e se, quindi, il comitato non nasce in funzione della impugnazione di singoli atti e provvedimenti (Cons.St., sez. IV, 19 febbraio 2010, n. 1001; Tar Toscana, sez. II, 25 agosto 2010, n. 4892). E' stato infatti chiarito (Tar Liguria, sez. II, 15 febbraio 2012, n. 290), sulla scorta di un'indicazione di principio che può comunque assumere un rilievo più ampio anche in ordine alla legittimazione dei singoli, che legittimate alla proposizione del ricorso giurisdizionale sono anche le associazioni prive di riconoscimento, purchè esse perseguano statutariamente e non in maniera occasionale obiettivi di tutela nei termini invocati e nei settori interessati, abbiano un elevato grado di stabilità e rappresentatività ed un'area di afferenza ricollegabile alla zona in cui è situato il bene che si assume lesa; non basta, infatti, il mero scopo associativo a rendere differenziato un interesse diffuso o adespota, facente capo alla popolazione nel suo complesso ed ai singoli cittadini in quanto tali, quale interesse alla salvaguardia dell'ambiente od al corretto svolgimento dei servizi essenziali, specie quando tale scopo si risolva senza mediazione alcuna di altre finalità, nell'utilizzazione di tutti i mezzi leciti per non consentire la realizzazione di un determinato progetto e, quindi, in definitiva, nella stessa finalità di proporre l'azione giurisdizionale.

Il difetto di legittimazione ad agire di parte ricorrente si riflette sull'ammissibilità non solo dell'atto introduttivo del giudizio, con il quale s'impugnano i decreti commissariali che hanno disposto la riconversione (che gli stessi ricorrenti affermano essere, di fatto, una chiusura), ma anche dei tre atti di motivi aggiunti (proposti dal giugno al novembre 2012), con i quali si chiede l'annullamento dei decreti del Direttore generale della A.S.L. di

Frosinone, che ha assunto disposizioni di carattere organizzatorio e temporanee per far fronte alle criticità del presidio ospedaliero di Anagni conseguenti a carenze di personale. La carenza di legittimazione ad agire è in questo caso ancora più evidente atteso che i provvedimenti hanno carattere non strutturale ma meramente gestionale, attenendo ad aspetti organizzatori delle strutture sanitarie volti ad assicurare la loro efficiente risposta - qualitativa prima ancora che quantitativa - alla domanda di prestazioni.

2. Pur assumendo il profilo di inammissibilità carattere assorbente il Collegio ritiene di passare all'esame dell'ulteriore eccezione in rito, anch'essa sollevata sia dalla Regione Lazio che dall'Azienda sanitaria locale di Frosinone e relativa alla tardiva impugnazione del decreto commissariale n. 80 del 30 settembre 2010.

Anche questa eccezione è fondata.

Con il decreto n. 80 del 30 settembre 2010 il Commissario ad acta per l'emergenza sanitaria nella Regione Lazio ha disposto la "Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale". Tale decreto, per quanto di interesse, dopo aver esaminato la situazione dell'Ospedale di Anagni, ha disposto (pag. 31 dell'Allegato B) la "riconversione del Presidio in Ospedale distrettuale di secondo livello (Tipo B): una struttura che garantisca, oltre alle Funzioni Core, un Punto di Primo Intervento in postazione del 118, Degenza Infermieristica di 10-15 posti letto e l'arricchimento dell'offerta di Specialistica ambulatoriale". Il decreto n. 80 è stato pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio n. 42 del 13 novembre 2010 ed è stato impugnato solo con l'odierno gravame, notificato il 5 aprile 2011.

Occorre dunque verificare il rapporto che sussiste tra il citato decreto n. 80 del 2010 e i successivi decreti commissariali nn. 113 del 31 dicembre 2010 e 111 del 31 dicembre 2010, entrambi pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio del 7 febbraio 2011 al fine di verificare se la tardiva impugnazione del decreto n. 80 si riflette sull'ammissibilità dell'atto introduttivo del giudizio.

La risposta non può che essere affermativa atteso che la riconversione dell'Ospedale è stata decisa già con il decreto n. 80, mentre il successivo

decreto n. 113 ne ha stabilito solo la decorrenza (1 ottobre 2011), peraltro neppure censurata. Anche il decreto n. 111 del 2010, che ha approvato il Piano sanitario regionale 2010-2012, non ha modificato la previsione introdotta nel settembre 2010. Data la premessa la conseguenza è che i motivi dell'atto introduttivo del giudizio, che parte ricorrente rivolge ai decreti nn. 111 e 113 del 2010, avrebbero dovuto essere proposti tempestivamente contro il decreto n. 80 del 2010. Dunque l'asserita violazione del diritto alla salute garantito dall'art. 32 Cost. (primo e il ventesimo motivo), l'incompetenza del Commissario ad acta a decidere la riconversione dell'Ospedale (motivi secondo, terzo, quarto, quinto, sesto, decimo, undicesimo, dodicesimo, prima censura), l'omissione della fase partecipativa (settimo, l'ottavo, il nono e il decimo motivo), il difetto di motivazione e di istruttoria sotto molteplici profili (seconda censura dedotta con il dodicesimo motivo dell'atto introduttivo del giudizio e con il tredicesimo, quattordicesimo, diciottesimo e diciannovesimo motivo), la scelta di trasformare l'Ospedale di Anagni in un Punto di Primo intervento (quindicesimo motivo) e le modifiche che attengono ai Servizi di Radiodiagnostica e di Laboratorio di analisi (sedicesimo e diciassettesimo motivo) sono, al più, vizi del decreto n. 80 e non di quelli successivi che, in parte qua, ne hanno ereditato le statuizioni.

Aggiungasi che ove pure il Collegio potesse arrivare ad annullare i decreti nn. 111 e 113 del 2010 alcun vantaggio ne ricaverebbero i ricorrenti atteso che, come si è ampiamente detto, permarrrebbe la statuizione, divenuta intangibile, di riconversione dell'Ospedale di Anagni decisa dal decreto n. 80 del 2010. Non rileva, dunque, accertare se il decreto n. 80 abbia (come affermano gli interventori ad adiuvandum) natura programmatica o meno, essendo assorbente la circostanza che i principi dallo stesso fissati rimarrebbero in tutta la loro efficacia anche in caso di annullamento dei decreti successivi.

3. Il secondo profilo in rito travolge solo l'atto introduttivo del giudizio, con i tre provvedimenti con esso impugnati, e non anche i tre atti di motivi aggiunti (la cui inammissibilità è da riconnettere al difetto di legittimazione ad agire dei ricorrenti), atteso che con gli stessi sono impugnati provvedimenti del

Direttore generale della A.S.L. di Frosinone, che hanno come presupposto non i decreti commissariali impugnati (nn. 80, 111 e 113 del 2010) con l'atto introduttivo del giudizio, bensì ordinarie misure organizzative volte a fronteggiare problematiche temporanee di diversi reparti connesse a carenze di personale, tali da far ritenere il servizio svolto non in piena condizione di sicurezza e di efficienza per gli operatori e gli utenti.

4. Per le ragioni che precedono il ricorso deve essere dichiarato inammissibile.

La circostanza che il Comune di Anagni abbia proposto l'intervento ad adiuvandum (unitamente ai Comuni di Acuto, Filettino, Paliano, Piglio, Serrone, Sgurgola e Trevi nel Lazio) solo il 2 novembre 2012 e che con lo stesso abbia chiesto esclusivamente l'annullamento di decreti commissariali del 2010 (nn. 80, 111 e 113) esime il Collegio dal verificare la possibilità di convertire tale atto in ricorso principale, atteso che lo stesso sarebbe comunque ampiamente tardivo.

5. Le spese di giudizio, in considerazione della materia trattata, possono essere integralmente compensate fra le parti costituite.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio (Sezione Terza Quater) definitivamente pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto, lo dichiara inammissibile.

Compensa integralmente tra le parti in causa le spese e gli onorari del giudizio.

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

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 29 gennaio 2014 con l'intervento dei magistrati:

Italo Riggio, Presidente

Domenico Lundini, Consigliere

Giulia Ferrari, Consigliere, Estensore

DEPOSITATA IN SEGRETERIA

Il 05/02/2014

IL SEGRETARIO

(Art. 89, co. 3, cod. proc. amm.)