

N. 01528/2013 REG.PROV.COLL.
N. 00551/2012 REG.RIC.



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

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Sicilia

(Sezione Prima)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 551 del 2012, integrato da motivi aggiunti, proposto da:

Laisan - Libera Associazione Imprese Sanitarie Ambulatoriali Nazionale;
La Ricerca Bioclinica del Dott. Carmelo di Stefano & C. Sas;
Laboratorio Analisi Cliniche San Filippo del Dott. V. Cannistraci & C. Sas;
Laboratorio Analisi Cliniche Dott. Spadaro Giuseppe & C. Sas;
Bioanalisi Sas del Dott. di Prima Angelo; Polilab Srl; Centro Analisi Cliniche e Batteriologiche Dott. G. Maccarrone e C. Sas; Dott. Reale Salvatore; Laboratorio Santa Lucia del Dott. Giacinto Schilirò & C. Sas; Dott. Famà Natale; Centro Analisi Motta della Dott.Ssa Motta Anna Maria e Dott.sse Caruso S. e P.; Eurolab Snc della Dott.Ssa Gilistro & C.; Centro Analisi Gravina di Maria Grazia Squillaci & C. Snc; Laboratorio Analisi Cliniche del Dott. Renato Calabrese & C. Sas; Argo Snc di Bonanno Santo & C.; Laboratorio Analisi Biologiche di Messina Rosa Maria Benedetta & C. Sas; Laboratorio Analisi Biologiche della

Dott.ssa Russello Maria Pia & C. Sas, Biodiagnostica di Scarnà Sebastiana & C. Snc; Dott.ssa La Face Giuseppina, Laboratorio Analisi Biologiche del Dott. Nunzio Ferlito & C. Sas; Analisi Cliniche del Dott. Vasta Mario & C. Sas; C.A.T.A. Srl; Laboratorio Analisi Cliniche Dr. Giuseppe Panebianco & C. Sas; Florilab Srl; Biomedica Srl; Bios Sas di Pecora Maria Antonietta; Bios Srl; La Nuova Medica Sas di Lucia Maiolino; Biocontrol Snc; Biokemetron; Laboratorio Analisi Cliniche Tomaselli Salvatore Snc; Centro Diagnostico Santa Venera Srl; Scalia Giuseppe; Laboratorio Analisi Cliniche Messina; Laboratorio Analisi Cliniche Dott.ri Fabrica e G. Bona Snc; Abc Laboratorio Analisi Biocliniche Snc; Bionove Snc; Citodiagnostica; Analisi Cliniche di Mancuso Calogero; Centro Analisi Dott. Angelo Vignera Sas; Laboratorio Analisi Cliniche e Batteriologiche Srl, in persona dei rispettivi legali rappresentanti pro tempore, rappresentati e difesi, giusta procura a margine del ricorso, sia congiuntamente che disgiuntamente, dagli avv. Emilio Castorina e Antonio Fazio, elettivamente domiciliati presso lo studio dell'avv. Caterina Giunta in Palermo, via Nunzio Morello, n. 20;

contro

- Assessorato Regionale della Salute, in persona dell'Assessore pro tempore, rappresentato e difeso dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Palermo, presso i cui uffici, in via Alcide De Gasperi, n. 81, è domiciliato per legge;
- Azienda Ospedaliera Universitaria "Paolo Giaccone" di Palermo, in persona del legale rappresentante pro tempore, non costituitosi in giudizio;

per l'annullamento

quanto al ricorso introduttivo:

- del decreto dei dirigenti generali dell'Assessorato regionale della salute
- dipartimento per la pianificazione strategica e dipartimento per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico n. 2708 del 28 dicembre 2011, pubblicato nella GURS del 20 gennaio 2012, avente ad oggetto "Modalità e strumenti operativi del Centro Regionale Qualità dei Laboratori (CRQ) ed avvio di programma a governo regionale di Valutazione Esterna di Qualità (VEQ), di Controllo Qualità Interno (CQI) e verifica metrologica":

a) nella parte in cui ha previsto che "tutte le strutture di laboratorio pubbliche e private (...) avranno obbligo, per le aree analitiche di cui all'allegato A, di adesione ai programmi VEQ regionali a scelta obbligatoria" (art. 6, commi 2 e 3), dovendone, altresì, sostenere i relativi costi ("La partecipazione ai programmi VEQ regionali è a carico economico dei laboratori pubblici e privati", art. 6, comma 6, cit.);

b) nella parte in cui ha affidato - senza gara ad evidenza pubblica - il servizio in questione, da erogare, obbligatoriamente e dietro corrispettivo, a favore di tutti i laboratori privati operanti per il Servizio sanitario siciliano;

- dell'allegato A) del medesimo D.D.G.;

- ove occorra, del decreto n. 1210 del 29 giugno 2011 (pubblicato sulla GURS n. 32 del 29.7.1963, in estratto), richiamato nel D.D.G., con il quale l'Assessore regionale della Salute ha costituito il Centro regionale per l'implementazione, l'assicurazione ed il controllo della qualità della rete laboratoristica pubblica privata, nella parte in cui il supporto al CRQ regionale (art. 3) da parte della predetta Azienda Ospedaliera comporta, soltanto adesso, per effetto del D.D.G. impugnato, l'obbligatorio conferimento alla Azienda suddetta "Paolo Giaccone", dietro corrispettivo, dei campioni di cui all'allegato A) del medesimo

D.D.G. e, comunque, di ogni ulteriore atto connesso, collegato, presupposto e consequenziale al predetto D.D.G..

quanto ai motivi aggiunti:

- del decreto dell'Assessore regionale della salute n. 1629 del 9 agosto 2012, pubblicato sulla GURS del 31 agosto 2012, parte I, n. 37, avente ad oggetto "aggiornamento delle direttive per l'autorizzazione, l'accreditamento istituzionale e la contrattualizzazione delle strutture sanitarie nella Regione Siciliana di medicina di laboratorio private": nella parte in cui ha previsto, all'art. 6, "come requisito ulteriore di accreditamento e contrattualizzazione (quest'ultima consentita solo con le strutture di cui all'art. 25, comma 2, della legge n. 5 del 2009), per l'attività specialistica ambulatoriale di medicina di laboratorio (branca n. 11), la registrazione al CRQ e la partecipazione obbligatoria alle VEQ regionali (...) per le strutture private”.

Visti il ricorso, i motivi aggiunti e i relativi allegati;

Visti l'atto di costituzione in giudizio e la memoria dell'Avvocatura dello Stato per le Amministrazioni intime;

Viste le memorie difensive;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del 27 giugno 2013 il consigliere Aurora Lento e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto in fatto e considerato in diritto quanto segue.

FATTO

Con ricorso, notificato il 20 marzo 2012 e depositato il 3 aprile successivo, la LAISAN (Libera Associazione Imprese Sanitarie Ambulatoriali Nazionale) e i laboratori in epigrafe esponevano che con decreto dirigenziale n. 2708 del 28 dicembre 2011 l'Assessorato regionale

della salute aveva stabilito che il giorno successivo alla pubblicazione nella GURS (avvenuta il 21 gennaio 2012) sarebbe entrato in vigore il nuovo regime dei “programmi a governo regionale di Valutazione Esterna di Qualità (VEQ)”.

L’art. 6 di tale decreto prevedeva, in particolare, al comma 3, l’obbligo di tutte le strutture di laboratorio pubbliche e private, relativamente alle aree analitiche di cui all'allegato A, di aderire ai programmi VEQ regionali a scelta obbligatoria, nonché, al successivo comma 6, l’obbligo di sostenere i relativi costi.

Il precedente art. 5 affidava, invece, la realizzazione del programma alla Azienda Ospedaliera Universitaria “Paolo Giaccone”.

Tale decreto era stato preceduto da quello n. 3253 del 30 dicembre 2012, pubblicato nella GURS n. 4 del 21 gennaio 2011, che aveva istituito il Centro regionale qualità laboratori (CRQ), prevedendo la possibile fruizione dei programmi VEQ da parte delle strutture private autorizzate ed accreditate.

I ricorrenti hanno chiesto l’annullamento, previa sospensiva e vinte le spese, relativamente alle parti di interesse, del decreto n. 2708 del 28 dicembre 2011 per i seguenti motivi:

- 1) Violazione e falsa applicazione dell’art. 25 della l.r. n. 5/2009. Eccesso di potere per erroneità del presupposto e violazione del d.a. n. 3253 del 30 dicembre 2010.
- 2) Violazione e falsa applicazione dell’accordo Stato – Regioni – Province Autonome n. 61 del 23 marzo 2011. Eccesso di potere per violazione di direttive. Violazione atto di indirizzo del ministero della salute – dipartimento della qualità – ufficio IV.
- 3) Violazione e falsa applicazione: del d.a. n. 3252 del 30 dicembre 2011; del d.a. n. 890 del 17 giugno 2002; del d.a. n. 2674 del 18 novembre 2009.

Eccesso di potere per contraddittorietà. Violazione dell'art. 18 della l.r. n. 5/2009 e dell'art. 41 Cost.

4) Violazione: degli artt. 8 quinquies e 8 octies del d.lgs.vo n. 502/1992; del principio consensuale nella regolazione dei controlli di qualità. Eccesso di potere per violazione atto di indirizzo del Ministero della salute – dipartimento della qualità – ufficio IV sotto altro profilo. Eccesso di potere per difetto di istruttoria. Violazione dei principi di diritto europeo in materia di libera concorrenza e libera circolazione dei servizi. Violazione e falsa applicazione sotto altro profilo dell'accordo Stato – Regioni – Province Autonome n. 61 del 23 marzo 2011. Violazione delle norme del codice dei contratti pubblici sulla obbligatoria indicazione di procedure a evidenza pubblica per l'affidamento della fornitura di beni servizi.

5) Eccesso di potere per contraddittorietà e difetto di istruttoria. Disparità di trattamento tra comparto pubblico e settore privato accreditato. Irragionevolezza e illogicità manifesta.

Per l'Assessorato regionale della salute si è costituita in giudizio l'Avvocatura dello Stato.

Con ordinanza n. 226 del 20 aprile 2012 l'istanza cautelare è stata rigettata.

Con gravame per motivi aggiunti, notificato il 5 novembre 2011 e depositato il giorno successivo, i ricorrenti hanno rappresentato che, con decreto dell'Assessore regionale della salute n. 1629 del 9 agosto 2012, pubblicato nella GURS del 31 agosto 2012, parte I, n. 37, era stato previsto, all'art. 6, come requisito ulteriore di accreditamento e contrattualizzazione per l'attività specialistica ambulatoriale di medicina di laboratorio, la registrazione al CRQ e la partecipazione obbligatoria alle VEQ regionali.

I ricorrenti hanno chiesto l'annullamento, previa sospensiva e vinte le spese, di tale decreto per i motivi di cui al ricorso introduttivo, nonché per il seguente:

Violazione dell'art. 25, comma 2, della l.r. n. 5/2009.

Con ordinanza n. 726 del 21 novembre 2012 l'istanza cautelare è stata accolta ai fini della fissazione dell'udienza per la discussione del ricorso nel merito.

In vista dell'udienza l'Avvocatura dello Stato ha depositato una articolata memoria, con la quale, eccepita preliminarmente la inammissibilità parziale del ricorso per omessa tempestiva impugnazione dei decreti presupposti da quello impugnato, ne ha chiesto il rigetto, poiché infondato.

I ricorrenti hanno depositato memoria di replica.

Alla pubblica udienza del 27 giugno 2013, su conforme richiesta dei difensori delle parti, il ricorso è stato posto in decisione.

DIRITTO

1. La controversia ha ad oggetto il decreto dirigenziale n. 2708 del 28 dicembre 2011, con il quale l'Assessorato regionale della salute e, in particolare, i dipartimenti per la pianificazione strategica e quello per le attività sanitarie ed osservatorio epidemiologico hanno, tra l'altro, avviato i programmi a governo regionale di valutazione esterna di qualità (VEQ).

Tale decreto viene contestato nella parte in cui (art. 6 commi 3 e 6) prevede l'obbligo di adesione da parte di tutte le strutture di laboratorio relativamente alle aree analitiche di cui all'allegato A e l'onere dei relativi costi (ricorso introduttivo).

Ha, altresì, ad oggetto il decreto dell'Assessore regionale della salute n. 1629 del 9 agosto 2012, nella parte in cui prevede (art. 6) come requisito

ulteriore di accreditamento e contrattualizzazione per l'attività specialistica ambulatoriale di medicina di laboratorio la registrazione al centro regionale qualità dei laboratori (CRQ) e la partecipazione obbligatoria alle VEQ regionali (motivi aggiunti).

2. Preliminarmente occorre fare alcune precisazioni in ordine al programma a governo regionale di valutazione esterna di qualità (VEQ) come disciplinato nella Regione Siciliana.

In termini generali tale programma, meglio conosciuto come VEQ, è un tipo di confronto interlaboratorio avente finalità di miglioramento continuo del servizio offerto, che ha come obiettivo la valutazione oggettiva e indipendente della qualità delle misurazioni analitiche eseguite dai laboratori di analisi.

La VEQ si basa essenzialmente sul periodico invio ai laboratori di campioni simili a quelli di routine aventi natura diversa (ad es. siero umano, plasma) e contenenti analiti eterogenei (es. acido urico, albumina), di cui occorre determinare la concentrazione.

I laboratori, i quali chiaramente non sono a conoscenza del tipo di campione inviato, lo analizzano e comunicano i risultati all'organizzatore della VEQ, il quale, elaborati i risultati, ottiene indici riassuntivi della qualità delle prestazioni rese dalle strutture sia nel loro complesso che singolarmente.

Nella Regione Siciliana la VEQ è gestita dal "Centro regionale per l'implementazione, l'assicurazione ed il controllo della qualità nella rete laboratoristica pubblica e privata", incardinato presso l'Assessorato regionale della salute e meglio conosciuto come CRQ, che è stato istituito con decreto assessoriale n. 3253 del 30 dicembre 2010.

Il CRQ opera con il supporto: dell'Azienda ospedaliera universitaria Paolo Giaccone di Palermo, la quale, tramite l'unità operativa controllo

qualità dei laboratori e rischio chimico (CQRC), si occupa principalmente degli aspetti tecnico – operativi; dell'Azienda ospedali riuniti Villa Sofia – Cervello, che si interessa, attraverso l'unità operativa di ematologia II, del circuito VEQ per l'Emoglobina A2 (HbA2), nonché della implementazione di altri circuiti VEQ.

3. Sempre in via preliminare occorre soffermarsi sulla questione della obbligatorietà della adesione alla VEQ da parte dei laboratori di analisi privati accreditati, la quale rinviene il suo principale fondamento normativo nel decreto assessoriale n. 890 del 17 giugno 2002, avente oggetto, come noto, le direttive per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie nella Regione Siciliana. Tale decreto, al punto 2.1 lettera a), occupandosi di "Valutazione e miglioramento della qualità", prevede testualmente che "Il laboratorio deve svolgere programmi di controllo interno di qualità e partecipare a programmi di valutazione esterna di qualità promossi dalle Regioni, o, in assenza di questi, a programmi validati a livello nazionale o internazionale".

La obbligatorietà della VEQ è, peraltro, prevista dalle norme in materia di contenimento e razionalizzazione della spesa sanitaria pubblica relativamente ai laboratori di analisi.

Significative in tal senso le disposizioni sulla riorganizzazione della rete delle strutture eroganti prestazioni di diagnostica e laboratorio contenute nella legge finanziaria per il 2007, nel piano di rientro 2007/2009, nel programma operativo 2010/2012, nonché, da ultimo, nell'accordo siglato in sede di conferenza Stato – Regioni – Province autonome il 23 marzo 2011, con il quale è stato, tra l'altro, evidenziata la necessità di prevedere la partecipazione a schemi di valutazione esterna di qualità, i quali sono stati ritenuti presupposto indispensabile per dare oggettiva dimostrazione delle performances analitiche e della qualità dei

servizi erogati.

4. Ciò premesso può procedersi all'esame del merito del ricorso, prescindendo dalle eccezioni in rito, in quanto lo stesso è infondato e da rigettare.

Con il primo motivo si deduce: sotto un primo profilo, la violazione e falsa applicazione dell'art. 25 della l.r. n. 5/2009, poiché avrebbe dovuto essere preventivamente consultata la LAISAN, in quanto principale associazione di categoria; sotto un secondo profilo, l'eccesso di potere per erroneità del presupposto e violazione del d.a. n. 3253 del 30 dicembre 2010 nella parte in cui fa riferimento alla convocazione con esito positivo delle società scientifiche e dei rappresentanti di categoria dei laboratori, poiché non sarebbe stato redatto alcun verbale, né raggiunto alcun consenso con i soggetti interessati consultati.

4.1 Invero, l'art. 25 surrichiamato prevede la consultazione delle organizzazioni di categoria maggiormente rappresentative da parte dell'Assessore regionale della sanità relativamente alle condizioni e modalità degli accordi e dei contratti con gli erogatori privati, ovverosia in materia di determinazione dei tetti provinciali di spesa e dei budget.

Nessuna consultazione è prevista in materia di controlli di qualità, cosicché va esclusa la fondatezza del primo profilo.

4.2 Ad identica conclusione deve giungersi relativamente al secondo, relativamente al quale va rilevato che la mancanza di un verbale non esclude che vi sia stata la preventiva consultazione di società scientifiche e rappresentanti di categoria, la cui assenza non avrebbe, comunque, inciso sulla legittimità del decreto in questione.

5. Parimenti infondato è il secondo motivo, con il quale si deduce che la individuazione della Azienda ospedaliera Paolo Giaccone, facente parte della rete regionale di assistenza, quale soggetto preposto alla VEQ

avrebbe comportato la violazione dell'accordo Stato – Regioni – Province Autonome n. 61 del 23 marzo 2011.

Si fa, in particolare, riferimento alla parte in cui si dispone che: “Le regioni definiranno le modalità con le quali dovrà essere garantita la partecipazione ai programmi VEQ, raccomandando preferibilmente quelli di valenza sovraregionale, nazionale o internazionale, che dovranno essere gestiti da soggetti terzi e non da aziende produttrici o distributrici di prodotti del settore e servizi della diagnostica di laboratorio”.

Invero, trattasi di previsione, che è finalizzata a garantire massima affidabilità ai controlli di qualità attivati nei confronti dei laboratori accreditati, la quale, come è evidente, presuppone, da un lato, l'effettuazione degli stessi da parte di soggetti non aventi interessi economici nel settore della diagnostica di laboratorio, dall'altro lato, una dimensione non strettamente locale.

Orbene, come precisato al punto 2, al quale si rinvia, nella Regione Siciliana la VEQ è gestita da parte del CRQ, ovverosia da una struttura pubblica incardinata presso l'Assessorato regionale della sanità, la quale si avvale principalmente del supporto tecnico – operativo dell'Azienda ospedaliera Paolo Giaccone, che ha attivato una convenzione a tempo con il Policlinico Sant'Orsola di Bologna, e per una piccola parte dell'Azienda ospedali riuniti Villa Sofia – Cervello.

Per quanto riguarda la tipologia del supporto offerto, va richiamato l'art. 5, comma 4, dell'impugnato D.D.G. n. 2708/2011, secondo il quale l'Azienda Paolo Giaccone ha il compito di preparare o individuare i campioni più idonei presenti in commercio per la realizzazione dei programmi VEQ definiti dal CRQ, nonché di curare gli aspetti organizzativi, economici ed amministrativi delle VEQ regionali.

Va, inoltre, precisato che ai fini della VEQ vengono utilizzati per il 99% matrici e programmi sviluppati dal provider internazionale “Digital” diffusi su tutto il territorio nazionale e per il restante 1% il programma Emoglobina 2 elaborato dalla Azienda ospedali riuniti Villa Sofia Cervello.

Ne deriva che, contrariamente a quanto sostenuto da parte ricorrente, la VEQ è gestita da un soggetto in posizione di assoluta terzietà, qual è una struttura pubblica autorevole come il CRQ, il quale si avvale principalmente del supporto tecnico operativo della Azienda Paolo Giaccone, la quale, a sua volta, utilizza matrici e programmi a valenza internazionale.

Va conseguentemente ritenuto che siano stato pienamente rispettato in parte qua l'accordo Stato – Regioni – Province autonome del 23 marzo 2011.

6. Infondato sono anche il terzo e il quarto motivo, con il quale si deduce essenzialmente la illegittimità: sotto un primo profilo, della obbligatoria partecipazione alla VEQ da parte dei laboratori privati; sotto un secondo profilo, dell'addossamento dell'onere economico a carico dei privati trattandosi dell'espletamento di un compito istituzionale della Regione Siciliana; sotto un terzo profilo, della quantificazione senza il ricorso a meccanismi concorrenziali di un costo pari al triplo di quello richiesto dalle strutture private per il c.d. controllo esterno di qualità; sotto un ultimo profilo, della individuazione del provider DIGITAL PT in assenza di gara.

6.1 In merito al primo profilo, è sufficiente richiamare quanto detto al punto 2 in ordine alla previsione dell'obbligatoria adesione alla VEQ da parte dei privati accreditati nel decreto assessoriale n. 890 del 17 giugno 2002 non oggetto del presente giudizio.

6.2 Relativamente al secondo profilo, va rilevato che la VEQ è uno dei presupposti per l'accreditamento, i cui costi non possono che essere addossati alle strutture, le quali vogliono entrare a fare parte della rete di assistenza con oneri a carico del bilancio pubblico.

In altri termini, la struttura, la quale intende convenzionarsi con l'amministrazione pubblica, deve sostenere i relativi costi e non può pretendere che gli stessi concorrano all'incremento della già consistente spesa sanitaria.

6.3 Con riferimento al terzo profilo, va in primo luogo rilevato come l'espletamento di una gara per la individuazione del soggetto preposto alla VEQ e il costo da corrispondere allo stesso non era necessario, in quanto, come detto, tale sistema di controlli è gestito direttamente dal CRQ, ovvero sia da una struttura incardinata presso l'Assessorato regionale della sanità, che, non avendo proprie unità operative di diagnostica, si avvale del supporto, avente carattere tecnico, dell'Azienda Paolo Giaccone, la quale a sua volta ha stipulato una convenzione a termine con il Policlinico Sant'Orsola di Bologna.

In altri termini, il servizio non è esternalizzato, ma è gestito direttamente dalla Regione Siciliana, escludendosi, pertanto, il presupposto per il ricorso alla gara pubblica.

Inconducente si presenta, pertanto, il riferimento fatto nella memoria conclusiva alla convenzione con il Policlinico Sant'Orsola di Bologna, la quale sarebbe indicativa della non adeguatezza tecnica dell'Azienda Paolo Giaccone. In disparte la considerazione che è una collaborazione a tempo volta alla implementazione della VEQ, troncante è il carattere interno della gestione del servizio in questione.

Ciò precisato e con riferimento ai costi, va rilevato che è fin troppo evidente la non confrontabilità con quelli praticati dalle aziende private

specializzate nel controllo esterno di qualità, in quanto le stesse hanno fortissimi interessi economici nel settore della diagnostica.

Deve, peraltro, evidenziarsi che, come chiarito dalla difesa erariale e non contestato da parte ricorrente, i prezzi praticati dai provider pubblici italiani sono mediamente superiori del 30 % a quelli applicati nella Regione Siciliana, i quali sono riferiti esclusivamente al pagamento delle matrici VEQ, la cui tariffa comprende gratuitamente assistenza tecnica, metrologia, formazione, sviluppo di metodologie, linee guida e procedure.

6.4 In merito all'ultimo profilo, avente ad oggetto la individuazione del provider DIGITAL PT in assenza di gara, è sufficiente rilevare che esorbita dall'oggetto del presente giudizio, non essendo tale aspetto oggetto del decreto impugnato.

7. Infondato è anche il quarto motivo, con il quale si deduce: sotto un primo profilo, la contraddittorietà tra la previsione del compito dell'azienda Paolo Giaccone di preparare o individuare i campioni per la realizzazione di programmi VEQ definiti dal CRQ e la previsione di un pacchetto di prestazioni a carattere obbligatorio; sotto un secondo profilo la carenza di istruttoria per il programma ad adesione obbligatoria; sotto un terzo profilo, la disparità di trattamento rispetto alle strutture pubbliche, alle quali è stato consentito il differimento della adesione obbligatoria sino alla scadenza dei contratti in corso.

7.1 In merito al primo profilo, è sufficiente rilevare che l'utilizzo della disgiuntiva consente di escludere la contraddittorietà in considerazione del riferimento alla preparazione dei campioni per il programma VEQ definito dal CRQ.

7.2 Con riferimento al secondo profilo, trattasi di censura assolutamente generica.

7.3 Relativamente al terzo, va esclusa la disparità di trattamento, in considerazione della peculiarità della situazione considerata nel decreto impugnato, in quanto l'art. 8 consente il differimento per i laboratori pubblici, semprechè siano attivi contratti vincolanti provenienti da gare pubbliche con altri provider, i quali siano soggetti terzi e non aziende produttrici o distributrici di prodotti del settore e servizi.

8. Può adesso procedersi all'esame dei motivi aggiunti, con i quali, oltre alle censure di cui al ricorso introduttivo, è stata dedotta la violazione dell'art. 25, comma 2, della l.r. n. 5/2009, il quale non prevede la adesione alla VEQ quale condizione per l'accreditamento.

La doglianza è infondata, in quanto, come detto al punto 2, al quale si rinvia, tale previsione era presente nel decreto assessoriale n. 890 del 17 giugno 2002 non oggetto del presente giudizio.

Concludendo il ricorso è infondato e va rigettato.

Le spese seguono la soccombenza e vengono liquidate come in dispositivo a favore dell'Assessorato Regionale della Salute. Nulla spese per la Azienda Ospedaliera Universitaria "Paolo Giaccone" di Palermo, non costituitasi in giudizio.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Sicilia (Sezione Prima) definitivamente pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto, lo rigetta.

Condanna i ricorrenti al pagamento in solido delle spese e degli onorari del presente giudizio che liquida in favore dell'Assessorato Regionale della Salute in complessivi € 3.000,00 (tremila/00), oltre accessori come per legge. Nulla spese per la Azienda Ospedaliera Universitaria "Paolo Giaccone" di Palermo.

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

Così deciso in Palermo nella camera di consiglio del giorno 27 giugno 2013 con l'intervento dei magistrati:

Federica Cabrini, Presidente FF

Aurora Lento, Consigliere, Estensore

Maria Cappellano, Primo Referendario

L'ESTENSORE

IL PRESIDENTE

DEPOSITATA IN SEGRETERIA

Il 24/07/2013

IL SEGRETARIO

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