

ECC.MO T.A.R. CAMPANIA – SALERNO

Ricorso

per la Società “**Casa di Cura Angrisani S.r.l.**” (P.I. 00562690651), in persona dell’amministratore delegato e legale rappresentante, **Dott. Giovanni CAPONE**, rappresentata e difesa – giusta procura in calce – dall’**Avv. Marcello FORTUNATO** (C.F. FRT MCL 68P14 H703J), presso lo studio del quale elettivamente domicilia in Salerno alla Via SS. Martiri Salernitani n. 31 (ai sensi dell’art. 136 c.p.a., si chiede di ricevere le comunicazioni al seguente indirizzo pec: avvmarcellofortunato@pec.ordineforense.salerno.it;

contro l’A.S.L. Salerno, in persona del legale rappresentante;

avverso e per l’annullamento – previa sospensione

a - della deliberazione del Direttore Generale dell’A.S.L. - Salerno n. 117 del 28.01.2026, pubblicata in data 29.01.2026, avente ad oggetto: “*Presa d’atto delle Delibere di Giunta della Regione Campania n.526 del 05/08/2025, n. 624 del 18/09/2025 e n. 696 del 08/10/2025. Adeguamento delle tariffe e dei limiti di spesa delle prestazioni afferenti la macroarea della Riabilitazione -Esercizio 2025*”;

b – ove e per quanto occorra, della nota A.S.L. prot. n. SLISA-0023749-2026 del 29.01.2026;

c - ove e per quanto occorra, del verbale del Tavolo Tecnico del 18.12.2025;

d – ove e per quanto occorra, della nota del 16.12.2024, con la quale l’A.S.L. ha respinto la richiesta della ricorrente di partecipare al Tavolo Tecnico;

e – della nota A.S.L. prot. n. ASLSA-0023749-2026 del 29/01/2026 con la quale l’Azienda, nel prorogare il tetto 2025 anche per l’anno 2026, ha stabilizzato l’illegittimo incremento dei tetti di spesa 2025 anche per il 2026;

f - di tutti gli atti presupposti, connessi collegati e consequenziali.

***** ***** *****

FATTO

1 – La società ricorrente è titolare di una struttura sanitaria privata – denominata “Villa dei Fiori” – operante in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Regionale (SSR) per l'erogazione di prestazioni afferenti alla macroarea della riabilitazione.

In particolare, eroga prestazioni ambulatoriali, ambulatoriali in piccolo gruppo, domiciliari, semiresidenziali e residenziali di riabilitazione ai sensi dell'art. 26 della L. n. 833/1978.

2 – La programmazione regionale e la definizione dei rapporti con gli erogatori privati per l'esercizio 2025 sono state disciplinate da una serie di atti della Giunta Regionale della Campania.

In particolare:

- con D.G.R.C. n. 545/2024, **la Regione Campania** ha definito i limiti prestazionali e di spesa per il biennio 2024–2025 per la macroarea della riabilitazione, indicando alle A.S.L. i criteri per l'attribuzione dei tetti di spesa alle singole strutture; per quanto di interesse, con riferimento alle prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale, è stato prescritto di fare riferimento alla **produzione storica dell'ultimo quadriennio**;
- con D.G.R.C. n. 526/2025, la Regione Campania ha approvato l'aggiornamento delle tariffe per le prestazioni della medesima macroarea, con decorrenza dal 01.04.2025;
- con D.G.R.C. n. 624/2025 (poi integrata dalla D.G.R.C. n. 696/2025), la Regione ha stanziato fondi aggiuntivi, **vincolandoli espressamente ed esclusivamente a due finalità**:
 - l'adeguamento dei tetti di spesa 2025 all'incremento derivante dalle nuove tariffe;
 - la copertura dei costi derivanti da nuovi accreditamenti istituzionali intervenuti successivamente alla D.G.R.C. n. 545/2024.

Su tale presupposto, l'A.S.L. era tenuta ad adeguare i tetti di spesa 2025 seguendo i criteri regionali.

Più precisamente, anche in considerazione del fatto che dalla data di adozione della D.G.R.C. n. 545/24 nell'ambito dell'A.S.L. Salerno non sono intervenuti nuovi accreditamenti per la macro area riabilitazione, l'Azienda, nella rimodulazione dei tetti di spesa 2025, avrebbe dovuto attenersi unicamente al primo criterio ovvero quello di adeguare i tetti di spesa 2025 alle nuove tariffe di cui alla DGRC 526/25.

3 – In tale contesto normativo e programmatico, l'A.S.L. Salerno doveva limitarsi ad un'operazione meramente ricognitiva e contabile, volta a recepire le nuove tariffe ed adeguare i tetti di spesa di ciascuna struttura in misura strettamente corrispondente all'incremento tariffario:

- **senza alterare i volumi di prestazioni ed i budget già assegnati in sede di programmazione regionale (se non esclusivamente per l'adeguamento tariffario);**

- **senza poter individuare, tra l'altro a valle delle prestazioni già rese ed autonomamente, un diverso criterio di adeguamento e riparto.**

4 – Nonostante tali premesse, con la delibera impugnata, l'A.S.L. Salerno, sotto la veste formale della mera "*presa d'atto*" delle deliberazioni regionali, ha, **in violazione dei vincoli e dei criteri imposti dalla Regione, proceduto ad una vera e propria redistribuzione delle maggiori somme disponibili:**

- sulla base di criteri autonomi, arbitrari e **non dichiarati; e ciò, pur essendo la Regione competente a fissarli;**

- manifestamente irragionevoli, tanto da *premiare* strutture con bassi volumi di produzione storica a discapito di altre – tra cui la ricorrente – che hanno invece garantito nel tempo livelli produttivi elevati;

- **di fatto, modificando – inammissibilmente - i tetti di spesa delle strutture accreditate.**

5 – Ma non solo.

Il procedimento che ha condotto all'adozione della delibera impugnata è stato caratterizzato da una grave carenza di partecipazione procedimentale.

Ed invero:

- da un lato, non è stato consentito alla ricorrente di partecipare al c.d. "Tavolo Tecnico". In particolare, la ricorrente, non aderendo ad alcuna associazione di categoria, appresa informalmente la convocazione di un Tavolo Tecnico per il 18 dicembre 2025, finalizzato alla definizione dei "*limiti di spesa definitivi 2025*", in data 16.12.2025 ha chiesto di potervi partecipare in qualità di uditore; richiesta che è stata respinta in pari data dall'A.S.L. con la laconica motivazione secondo cui "*ai Tavoli Tecnici non sono ammessi uditori*";
- dall'altro, l'A.S.L., ancor prima della pubblicazione della delibera impugnata, ha unilateralmente modificato i budget sulla piattaforma informatica GAUSS, anticipandone di fatto gli effetti lesivi. Tali modifiche sono state tempestivamente contestate dalla ricorrente con note del 13.01.2026 e del 26.01.2026, rimaste entrambe prive di riscontro.

6 – In tali condizioni, si impone il presente gravame.

7 – Gli atti impugnati, infatti, sono manifestamente illegittimi e vanno annullati – previa sospensione della relativa efficacia – per i seguenti

MOTIVI

A – SUI VIZI FORMALI

I – VIOLAZIONE DI LEGGE (ARTT. 2 E 3 L. N. 241/1990) – ECCESSO DI POTERE (DIFETTO ASSOLUTO DI ISTRUTTORIA - DEL PRESUPPOSTO – SVIAMENTO – ERRONEITA' – PERPLESSITA')

1.1 – E' principio pacifico, in applicazione della normativa rubricata ed in conformità ad un consolidato orientamento giurisprudenziale, che tutti gli atti amministrativi devono specificatamente indicare **le circostanze di fatto e le ragioni di diritto poste a loro fondamento.**

Con tale disposizione normativa, cioè, il legislatore ha espressamente imposto alla P.A., nell'espletamento della propria attività amministrativa, di dar conto delle proprie determinazioni attraverso la formulazione di una congrua motivazione.

Trattasi di principi *primari* dell'azione amministrativa, in alcun modo comprimibili.

1.2 – Ciò nonostante, nella specie sono stati clamorosamente violati.

L'A.S.L. si è limitata ad indicare una mera cifra finale per ciascuna struttura, del tutto priva di qualsiasi esplicitazione in ordine ai criteri applicati, ai dati presi in considerazione ed alle modalità di calcolo seguite.

Non è dato comprendere, in particolare, in che modo l'A.S.L. abbia recepito l'aggiornamento tariffario e proceduto all'adeguamento dei tetti di spesa di ciascuna struttura in misura strettamente corrispondente all'incremento delle tariffe, come imposto dalle deliberazioni regionali. Il *modus procedendi* dell'A.S.L. preclude alla ricorrente, prima, al Giudice in sede di verifica, poi, di ricostruire l'iter logico seguito e di verificare la correttezza dei criteri applicati.

In tal modo, dunque, impedendo di fatto una verifica della correttezza dell'operato posto in essere.

1.3 – Né risulta idonea a colmare tale grave lacuna motivazionale la lettura del verbale del Tavolo Tecnico del 18.12.2025.

Dal suddetto verbale, infatti, si evince esclusivamente che “*la parte pubblica illustra ai presenti i criteri seguiti nella ridefinizione dei limiti di spesa per l'anno 2025 ed invita le Associazioni a formulare eventuali osservazioni*”, senza che tali criteri vengano in alcun modo riportati o resi conoscibili all'esterno.

Ne deriva che solo i soggetti presenti al Tavolo Tecnico hanno – forse – potuto comprendere le modalità operative seguite dall'A.S.L., con evidente violazione dei principi di trasparenza, conoscibilità e parità di trattamento.

1.4 – La fondatezza di tale motivo – e la sua rilevanza – è tanto più rilevante ove si consideri che, come meglio si vedrà nei successivi motivi e confermato dalla documentazione allegata, il criterio – oscuro – applicato dalla P.A. ha condotto a risultati disomogenei.

Più chiaramente, qualsivoglia criterio logico, prima ancora che coerente con il presupposto – **ed obbligatorio** – criterio regionale, avrebbe dovuto portare a risultati omogenei nei confronti dei singoli centri accreditati.

Senonchè, il criterio adottato dall'A.S.L., in maniera evidentissima, avvantaggia alcuni centri, penalizza altri.

Ma ciò, a fronte di un unico e doveroso criterio, non può accadere.

La mancanza di qualsivoglia motivazione ed evidenza di quanto posto in essere diventa non solo rilevante, ma impone un immediato intervento di censura da parte del G.A..

Segue, la manifesta illegittimità dei provvedimenti impugnati **per difetto assoluto di motivazione e violazione dell'art. 3 della L. n. 241/1990.**

II – VIOLAZIONE DI LEGGE (ART. 8 D.LGS. N. 502/1992; D.G.R.C. NN. 526/2025, 624/2025: IN RELAZIONE AGLI ARTT. 3 E 97 COST.) - ECCESSO DI POTERE (DIFETTO ASSOLUTO DI ISTRUTTORIA - DEL PRESUPPOSTO – SVIAMENTO - ERRONEITA'- PERPLESSITA')

2.1 - Il provvedimento impugnato è, altresì, illegittimo per difetto assoluto di istruttoria.

Nella premessa della delibera impugnata, l'A.S.L. ha dichiarato che “*i criteri di assegnazione dei nuovi limiti di spesa*” sarebbero stati “*condivisi con le Associazioni di Categoria*” nel corso del Tavolo Tecnico del 18.12.2025.

2.2 - Tale affermazione è erronea sotto un duplice profilo.

2.2.1 - Innanzitutto, è errata in fatto.

Come già evidenziato, neppure dalla lettura del verbale del Tavolo Tecnico del 18.12.2025 è dato evincere quali siano i “*criteri*” concretamente applicati per l'assegnazione dei nuovi limiti di spesa,

mancando qualsiasi indicazione circa parametri, dati considerati e modalità di calcolo.

In ogni caso, la società ricorrente – non aderendo ad alcuna associazione di categoria – è stata deliberatamente esclusa da ogni forma di interlocuzione, essendole stata negata persino la partecipazione in qualità di “uditore”.

Ne deriva, in uno al difetto di istruttoria, una palese violazione dei principi di trasparenza, imparzialità e partecipazione, che devono governare l'azione amministrativa.

2.2.2 - Né vale, in contrario, sostenere che al tavolo tecnico non sarebbero ammessi i centri quali la ricorrente.

Al contrario, come si evince dalla nota dell'A.S.L. del 23.01.2026, la stessa Amministrazione, nel convocare il Tavolo Tecnico relativo ad altro setting - il *socio-sanitario* – con il medesimo ordine del giorno (“*adeguamento rette e tetti definitivi anni 2025*”), ha formalmente invitato anche i centri, confermando l'inconsistenza della pretesa regola ostativa opposta alla ricorrente.

2.2.3 - In ogni caso, l'affermazione è giuridicamente errata.

Ed invero, ai sensi dell'art. 8 del contratto sottoscritto dalle strutture con l'A.S.L., al Tavolo Tecnico spettano, in particolare, i seguenti compiti:

a) *monitoraggio congiunto dei volumi delle prestazioni erogate dalle singole strutture private, in modo da acquisire elementi utili a favorire il rispetto dei limiti prestazionali di cui all'art. 3 e di spesa definiti dall'art. 4;*

b) *esame dei conteggi e delle determinazioni assunte dalla ASL ai fini della applicazione dei criteri di remunerazione stabiliti nei precedenti art. 4 e 5, con possibilità di formulare proposte di correzione e/o miglioramenti tecnici”.*

In sintesi, **il Tavolo Tecnico non ha alcuna competenza in materia di definizione dei tetti di spesa o dei volumi prestazionali**, che

restano disciplinati dalla programmazione regionale e dagli atti ad essa vincolati.

2.3 - Ciò chiarito, l'aver fondato una decisione di tale portata (con la delibera impugnata l'A.S.L. ha assegnato un'ulteriore somma di oltre 1.000.00,00 di euro) su di un presunto “confronto” avvenuto in una sede istituzionalmente non competente e con una rappresentanza parziale degli interessi coinvolti, dà conto del grave difetto di istruttoria (oltre che della illogicità e della contraddittorietà dell'azione amministrativa), con conseguente illegittimità del provvedimento impugnato.

III - VIOLAZIONE DI LEGGE (ART. 8 D.LGS. N. 502/1992; D.G.R.C. NN. 526/2025, 624/2025: IN RELAZIONE AGLI ARTT. 3 E 97 COST.) - ECCESSO DI POTERE (DIFETTO ASSOLUTO DI ISTRUTTORIA - DEL PRESUPPOSTO - SVIAMENTO - ERRONEITA' - PERPLESSITA')

3.1 – Il difetto di istruttoria che vizia la delibera impugnata emerge, poi, da una serie di palesi contraddizioni ed affermazioni errate contenute nel testo stesso del provvedimento.

3.2 - Innanzitutto, la delibera confonde la normativa della macroarea socio-sanitaria con quella della riabilitazione, richiamando atti (DGRC 544/24, Del. ASL 1902/24) non pertinenti alla materia trattata ed omettendo di menzionare quelli rilevanti (DGRC 545/24, Del. ASL 2055/24).

Ciò è sintomo di un'istruttoria carente e, comunque, errata.

3.3 – La qualificazione dei nuovi limiti di spesa come “programmatici” (pag. 4 della delibera) è macroscopicamente contraddittoria ed erronea. Un atto che interviene **a fine esercizio** (gennaio 2026 per l'anno 2025), che approva la produzione **già effettuata** e che autorizza la fatturazione e il pagamento di **prestazioni già rese**, non ha nullo di “programmatico”.

Trattasi, evidentemente, di un atto a carattere consuntivo ed immediatamente dispositivo, volto a sanare ex post una situazione di

spesa illegittimamente determinata dall'A.S.L. stessa, in violazione dei tetti contrattuali.

L'uso del termine "programmatico" si risolve in un chiaro tentativo di mascherare la reale natura del provvedimento, confermandone l'intento elusivo.

Del pari, la denominazione dell'Allegato 3 come "*Tetto 2025 ex DGRC 696/2025*" è fuorviante, poiché tale delibera regionale non ha mai autorizzato una rideterminazione dei tetti di spesa, ma solo l'adeguamento degli stessi alle nuove tariffe.

L'intero impianto del provvedimento è, dunque, minato da vizi logici e contraddizioni insanabili che ne impongono l'annullamento.

***** ***** *****

B – NEL MERITO

IV – VIOLAZIONE DI LEGGE (ART. 8 D.LGS. N. 502/1992; D.G.R.C. NN. 526/2025, 624/2025: IN RELAZIONE AGLI ARTT. 3 E 97 COST.) – ECCESSO DI POTERE (DIFETTO ASSOLUTO DI ISTRUTTORIA - DEL PRESUPPOSTO – SVIAMENTO - ERRONEITA' - PERPLESSITA')

4.1 – La rilevanza dei vizi formali ed, in particolare, il difetto di motivazione ovvero la mancata esplicitazione dei criteri in base ai quali l'A.S.L. ha recepito le nuove tariffe ed adeguato i tetti di spesa di ciascuna struttura, trova conferma nell'esame di merito.

4.2 – Innanzitutto, risultano violate le presupposte delibere regionali ed, in particolare, i criteri ivi previsti.

Come anticipato nei dati di fatto, la Regione Campania, con la delibera n. 545/2024, ha individuato (*recte*: integrato) i criteri di attribuzione dei tetti di spesa.

In particolare, coerentemente a quanto previsto dal D.C.A. n. 41/2018, ha previsto che le A.S.L. devono attribuire i tetti di spesa, per quanto di interesse del regime semiresidenziale e residenziale, tenendo conto dei "**dati di produzione dell'ultimo quadriennio**".

2.2 – Nulla di tutto ciò nella specie.

L'A.S.L., con la delibera impugnata, ha totalmente disatteso tale criterio. Come si evince dalle allegate tabelle, **la distribuzione delle risorse è intervenuta in maniera opposta ovvero inversamente proporzionale alla produzione.**

A mero titolo esemplificativo, la società ricorrente, a fronte di una produzione elevata nell'ultimo quadriennio, ha subito un decremento del tetto di spesa; al contrario, altre strutture, a fronte di sottoutilizzi, hanno ricevuto un incremento del tetto di spesa.

In altri termini, strutture storicamente meno produttive, che hanno sottoutilizzato il proprio budget, sono state premiate con incrementi significativi, strutture virtuose ed altamente produttive, come la ricorrente, sono state penalizzate.

Tale modo di agire si pone in palese contrasto non solo con i criteri regionali, ma anche con i principi di imparzialità e buon andamento dell'azione amministrativa (art. 97 Cost.), che impongono alla P.A. di operare secondo criteri di logica, ragionevolezza e coerenza, premiando l'efficienza, non l'inefficienza, e garantendo l'utilizzo delle risorse.

La scelta dell'ASL, oltre ad essere manifestamente ingiusta, altera la *par condicio* e le regole della concorrenza nel mercato regolato delle prestazioni sanitarie, poiché favorisce alcuni operatori a discapito di altri senza alcuna giustificazione legata alla qualità o quantità dei servizi resi.

V – VIOLAZIONE DI LEGGE (ART. 8 D.LGS. N. 502/1992; D.G.R.C. NN. 526/2025, 624/2025: IN RELAZIONE AGLI ARTT. 3 E 97 COST.) - ECCESSO DI POTERE (DIFETTO ASSOLUTO DI ISTRUTTORIA - DEL PRESUPPOSTO - SVIAMENTO - ERRONEITA'- PERPLESSITA')

5.1 – Ed ancora.

Come anticipato nei dati di fatto, la Regione Campania, con le D.G.R.C. n. 624/2025 e n. 696/2025, ha attribuito all'A.S.L. Salerno, al pari delle altre aziende sanitarie campane, risorse finanziarie aggiuntive.

Le suddette risorse aggiuntive avrebbero dovuto essere destinate all'adeguamento dei tetti di spesa per l'esercizio 2025, al solo fine di:

- coprire gli oneri derivanti dall'incremento delle tariffe disposto con D.G.R.C. n. 526/2025;
- tener conto delle eventuali strutture accreditate successivamente alla delibera n. 545/2024.

Sul punto, il deliberato della D.G.R. n. 624/2025 è univoco: "*DELIBERA ...*

*1.. **di adeguare i volumi prestazionali e i limiti di spesa per l'anno 2025 per la macroarea della riabilitazione territoriale, di cui alla DGRC di Giunta Regionale n. 341 del 11/07/2024, successivamente modificata con le DGRC n. 407 del 31.07.2024, secondo gli interventi tariffari differenziati di cui all'allegato 4 alla DGRC n. 526 del 05/08/2025 per l'anno 2025**;*

2. di adeguare altresì i volumi prestazionali e i limiti di spesa per l'anno 2025 a seguito dell'accreditamento di strutture avvenuto in data successiva all'adozione di della DGRC 545/2024, non previste nelle risorse riportate nell'allegato B della Deliberazione in parola, considerata la necessità del potenziamento dell'offerta regionale e della limitazione dei fenomeni di mobilità, segnalata anche dalle ASL di competenza con le note richiamate in narrativa".

In sintesi, detta delibera non ha attribuito all'A.S.L. **nessun potere discrezionale e/o, comunque, autonomo di ripartizione o redistribuzione dei budget.**

La regola c'è ed è fissata a monte dalla Regione.

5.2 – Senonchè l'A.S.L. ha utilizzato i suddetti fondi per perseguire una finalità del tutto diversa e non consentita, alterando l'assetto dei tetti di spesa definiti in sede di programmazione, operando una sperequazione tra le strutture basata, tra l'altro, su criteri imperscrutabili (I° motivo di ricorso).

Come si evince chiaramente dalle tabelle analitiche in atti, **l'incremento del tetto di spesa assegnato a ciascuna struttura non corrisponde al mero adeguamento tariffario (colonna G della tabella sintetica), ma include un cospicuo "incremento/decremento illegittimo" (colonna H della medesima tabella).**

Per effetto di tale illegittima ripartizione, l'A.S.L., non si è limitata – come avrebbe dovuto – a porre in essere l'adeguamento tariffario, ma ha proceduto ad un inammissibile incremento / modifica del budget, dei tetti di spesa e, di fatto, dei volumi prestazionali.

L'Amministrazione ha, cioè, esercitato un potere che non le spettava, utilizzando la "*presa d'atto*" delle delibere regionali come pretesto per realizzare un obiettivo non consentito.

Ma le suddette delibere regionali (in particolare la D.G.R.C. n. 624/2025) avevano – ed hanno – un ambito applicativo rigorosamente circoscritto all'aggiornamento delle tariffe, non altro.

5.3 – Ancor più grave è l'incidenza del provvedimento impugnato sui volumi prestazionali.

Nel corso dell'anno 2025 i volumi potevano essere modificati esclusivamente nei casi di nuovi accreditamenti o riconversioni autorizzate e poste in essere.

Al di fuori di tali ipotesi tipiche, i volumi restano quelli contrattualizzati e l'adeguamento tariffario avrebbe dovuto incidere solo sul valore economico delle prestazioni.

La delibera impugnata, invece, estende illegittimamente l'aumento dei volumi a strutture prive di nuovi titoli autorizzatori e/o che non hanno ancora attuato la riconversione, utilizzando l'adeguamento tariffario come occasione per una ridefinizione dei volumi, non consentita.

Evidente lo sviamento, in quanto la causa tipica dell'atto (l'adeguamento tariffario) è stata piegata ad una funzione distorta ed illegittima (la redistribuzione dei budget).

L'intero impianto motivazionale della Delibera n. 117/2026, che si fonda sul presunto recepimento della normativa regionale, risulta pertanto viziato da travisamento dei fatti ed erroneità manifesta.

VI – VIOLAZIONE DI LEGGE (ART. 8 D.LGS. N. 502/1992; D.G.R.C. NN. 526/2025, 624/2025: IN RELAZIONE AGLI ARTT. 3 E 97 COST.) - ECCESSO DI POTERE (DIFETTO ASSOLUTO DI ISTRUTTORIA - DEL PRESUPPOSTO – SVIAMENTO - ERRONEITA' - PERPLESSITA')

6.1 – Un ultimo dato.

Con il provvedimento impugnato, l'A.S.L. ha riconosciuto somme alle strutture che non hanno conseguito l'accreditamento istituzionale ovvero la riconversione nell'anno 2025.

Sicchè, allo stato, non è possibile riconoscere alcunchè e/o di diverso.

ISTANZA DI SOSPENSIONE

I - Il danno è grave ed irreparabile.

L'illegittima decurtazione del tetto di spesa spettante alla ricorrente, in base a criteri oggettivi, verificabili ed alla produzione storica, compromette la capacità di programmazione aziendale, la stabilità occupazionale e la stessa continuità nell'erogazione di un servizio di pubblica utilità, con effetti potenzialmente irreversibili.

Il sistema dei tetti di spesa, infatti, costituisce un sistema “chiuso”, all'interno del quale la sopravvivenza economica degli operatori dipende dal rispetto delle regole di programmazione e riparto da parte dell'Ente pubblico.

II - Ma non solo.

Con il provvedimento impugnato, la P.A. ha riconosciuto importi ad altri centri assolutamente non dovuti.

Qualora il provvedimento impugnato non venisse immediatamente sospeso, l'A.S.L. procederà a pagamenti non dovuti, di fatto sottraendo i relativi importi alla ricorrente per la quota ad essa spettante.

Coincidente con l'interesse privato, quindi, è lo stesso interesse pubblico ad evitare erronei pagamenti ovvero il pagamento della somma dovuta alla ricorrente mediante l'utilizzo di ulteriori risorse.

III – Sotto altro profilo, rappresentando le attribuzioni operate con la delibera impugnata il presupposto per i nuovi aggiornamenti, l'erroneità dei dati di partenza incide irrimediabilmente su quelli di arrivo.

A ciò aggiungasi che, con nota prot. n. ASLSA-0023749-2026 del 29.01.2026, l'A.S.L. ha comunicato che per l'anno 2026 si applicheranno *in prorogatio* i tetti dell'anno 2025. Per l'effetto, in mancanza di un immediato intervento da parte di codesto Ecc.mo T.A.R., tale incremento inciderà illegittimamente anche sulle attività del 2026.

P.Q.M.

Accogliersi il ricorso, in uno all'istanza cautelare, con ogni conseguenza di legge.

Ai sensi degli artt. 9 e ss. del D.P.R. n. 115/2002, si dichiara che la presente controversia è soggetta al versamento del contributo unificato nella misura fissa di € 650,00.

Salerno, 05.02.2026

Avv. Marcello FORTUNATO