

Sulla legittimità delle clausole di salvaguardia

di Chiara Chirico

Data di pubblicazione: 3-3-2026

È legittima la c.d. clausola di salvaguardia che la struttura privata deve firmare se vuole operare in regime di accreditamento e che la priva della legittimazione a impugnare gli atti di determinazione dei tetti di spesa che la riguardano, ciò in quanto gli operatori privati, in quanto impegnati, insieme alle strutture pubbliche, a garantire l'essenziale interesse pubblico alla corretta ed appropriata fornitura del primario servizio della salute, non possono considerarsi estranei ai vincoli oggettivi e agli stati di necessità conseguenti al piano di rientro, al cui rispetto la Regione è eventualmente obbligata.

Guida alla lettura

Con la **decisione n. 9908/2025**, la sezione terza del Consiglio di Stato torna ad occuparsi delle **clausole di salvaguardia** inserite nelle convenzioni con il sistema sanitario pubblico per **riaffermarne la legittimità**, in conformità al **prevalente orientamento giurisprudenziale**, dopo che la recente - e isolata - pronuncia del Consiglio di giustizia amministrativa per la regione siciliana (CGARS, 1° agosto 2025, n. 650) ne aveva dichiarato la nullità.

Le clausole di salvaguardia sono usualmente inserite negli accordi sottoscritti tra strutture private accreditate e Aziende Sanitarie Locali (ASL) e prevedono l'impegno da parte dei privati a non impugnare gli atti di determinazione dei tetti di spesa, già adottati o di futura adozione. Le stesse sono generalmente **considerate legittime** poiché: *i)* chi intende operare nell'ambito della sanità pubblica deve altresì accentrarne i limiti, anche di ordine finanziario, dovendo assicurare beni costituzionali di superiore valore (*in primis* il diritto alla salute); *ii)* l'interessato può in ogni caso scegliere di operare in regime di libera concorrenza, accettando il rischio d'impresa; *iii)* dette clausole rispondono a finalità di contenimento dei contenziosi; *iv)* in mancanza, per la parte pubblica non sarebbe possibile programmare la spesa sanitaria nell'incertezza degli effettivi tetti di spesa (*ex multis* Cons. Stato, sez. III, 7 luglio 2025, n. 5839; Id., 14 maggio 2025, n. 4124; Cons. Stato, sez. IV, 6 maggio 2025, n. 4212; Cons. Stato, sez. III, 2 maggio 2025, n. 3741; Id., 9 aprile 2025, n. 3028; Id., 3 marzo 2025, n. 1768; Id., 9 dicembre 2024, n. 9825; Id., 7 novembre 2024, n. 8907; Cons. Stato, sez. IV, 7 agosto 2024, n. 7026; Cons. Stato, sez. III, 5 agosto 2024, n. 6962; Cons. Stato, sez. IV, 16 luglio 2024, n. 6405; Cons. Stato, sez. III, 20 aprile 2023, n. 3997; Id., 12 maggio 2022, n. 3744; Cons. Stato, sez. II, 28 dicembre 2021, n. 8676.).

Nel caso esaminato dalla terza sezione, l'ente accreditato ha censurato i provvedimenti della Regione Campania e della competente ASL con cui sono stati fissati i tetti di spesa di struttura per l'assistenza specialistica ambulatoriale.

Dopo che il TAR ha dichiarato l'inammissibilità del ricorso proprio per la presenza della

clausola di salvaguardia, le censure dedotte in appello si riconducono a due profili: i) non sussisterebbe alcuna disposizione normativa che attribuisca alla Regione il potere di introdurre la clausola di salvaguardia; ii) laddove ciò fosse possibile, la controversia che ne derivasse rientrerebbe nella giurisdizione del giudice ordinario.

In primo luogo, il Collegio ribadisce la **giurisdizione esclusiva del GA** in materia. Infatti, **il rapporto che si instaura tra struttura accreditata e S.S.R. per effetto della stipulazione dell'accordo contrattuale ex art. 8-quinquies d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502** va ricondotto alla **"concessione"**, con conseguente applicazione, ai fini del riparto della giurisdizione sulle controversie che ad esso si riferiscano, dell'**art. 133, comma 1, lettera c), c.p.a.**

Afferma, in particolare, come il **proprium della concessione** sia quello di essere uno strumento attraverso il quale vengono svolte da un privato direttamente nei confronti dei cittadini **funzioni di interesse pubblico**. Il rapporto tra Amministrazione concedente, privato concessionario e utenti, viene quindi permeato in una **dimensione triangolare, dai forti caratteri pubblicistici**, i quali non si esauriscono, come avviene nel caso dell'appalto, nella fase di selezione del contraente, ma **permangono anche** con riferimento al **periodo di esecuzione**, ove si tratta di assicurare la corretta erogazione o fruizione delle prestazioni secondo i canoni del servizio universale, ovvero in una **logica volta a garantire eguaglianza, imparzialità, continuità, diritto di scelta e partecipazione** (CGARS n. 935 del 2020; Cons. Stato, sez. V, n. 8100 del 2020; id., sez. III, n. 1084 del 2020 e n. 5589 del 2022); aggiungendo che *"nella fase esecutiva del rapporto di concessione [...] la pubblica amministrazione concedente svolge la sua attività autoritativa in funzione di regolazione del rapporto concessorio per tutta la sua durata, al fine di verificare costantemente la rispondenza dell'attività svolta dal concessionario ai canoni del servizio pubblico"* (Cons. St., sez. III, 11 novembre 2025, n. 8827).

Quanto alla **legittimità delle clausole di salvaguardia**, il Collegio rileva come **il relativo inserimento nei contratti da sottoscrivere con le strutture accreditate non sia frutto di un'autonoma elaborazione dell'Amministrazione sanitaria in sede di stipula dei contratti medesimi**, ma discende da una **determinazione generale a monte**, peraltro frutto delle interlocuzioni intervenute con la stessa Amministrazione statale.

Non si tratta, quindi, di una clausola elaborata al livello del singolo rapporto contrattuale, bensì del risultato di determinazioni assunte a livello amministrativo nella regolazione generale della programmazione della spesa sanitaria e dei rapporti con le strutture contrattualizzate, di modo che la valutazione della legittimità di detta clausola non può prescindere da un sindacato sulla legittimità dei provvedimenti amministrativi a monte; da ciò deriva che, **in carenza di tempestiva impugnazione dei detti provvedimenti, non è possibile sic et simpliciter statuire sulla nullità di una specifica clausola di uno specifico contratto**, isolatamente considerato **come se si trattasse di un mero accordo privatistico** anziché di un accordo riconducibile allo schema dell'articolo 11 della legge n. 241/1990.

Il Collegio ha cura di precisare che, anche a voler ricondurre la fattispecie - come ha fatto il C.G.A.R.S. con la menzionata sentenza n. 650/2025 citata dall'appellante nei propri atti -

nell'alveo **degli accordi integrativi o sostitutivi del provvedimento di cui all'art. 11 della legge n. 241/1990, le conclusioni non potrebbero essere diverse.**

Proprio **perché in quel contesto la parte pubblica e quella privata sono poste in condizioni (tendenzialmente) paritetiche, non può l'operatore economico dolersi in giudizio dell'illegittimità (o della nullità) di un atto, alla cui definizione ha contribuito**, a prescindere dal rilievo che la clausola di salvaguardia presenti proprie specificità (quanto alla sua origine e al suo inserimento nel contratto tra l'Amministrazione procedente e gli operatori privati) in relazione all'applicabilità dei principi sulle clausole vessatorie di cui alle relative disposizioni del codice civile e del codice del consumo, atteso che **le case di cura, come osservato, hanno partecipato all'istruttoria del provvedimento secondo la propria esperienza imprenditoriale, che presuppone una consapevolezza commerciale** di diverso segno e sicuramente maggiore di quella (si direbbe, del "buon padre di famiglia", mutuando una terminologia civilistica) del consumatore che aderisce allo schema di contratto predisposto unilateralmente dall'altro contraente "forte", senza avere la possibilità di interloquire e chiedere l'esclusione o la modifica di questa o quella clausola, ma dovendo accettare o rifiutare in toto l'accordo negoziale così come predisposto dalla controparte e sottoposto alla sua attenzione.

In definitiva, sia inquadrando la vicenda sotto la veste pubblicistica (le clausole di salvaguardia discendono da una determinazione amministrativa generale a monte che va impugnata per statuire sulla eventuale illegittimità della specifica clausola a valle) sia che la si osservi con una lente privatistica (in relazione all'applicabilità dei principi sulle clausole vessatorie del codice civile e del codice del consumo nella negoziazione della clausole tra privati e aziende sanitarie), il Collegio da seguito al prevalente orientamento secondo cui deve affermarsi la generale legittimità delle clausole di salvaguardia.

Pubblicato il 15/12/2025

N. 09908/2025 REG.PROV.COLL.

N. 05341/2025 REG.RIC.

REPUBBLICA ITALIANA

Il Consiglio di Stato

in sede giurisdizionale (Sezione Terza)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 5341 del 2025, proposto dalla Alma Center Servizi Medicali S.r.l., in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dall'avvocato Arturo Umberto Meo, con domicilio eletto presso il suo studio in Roma, Via Tirso, n. 111, e con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia,

contro

la Regione Campania, in persona del Presidente *pro tempore*, rappresentata e difesa dalle avvocate Maria Luigia Schiano di Colella Lavina e Rosanna Panariello, con domicilio eletto presso la sede dell'Avvocatura Regionale in Roma, Via Poli, n. 29, e con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia,

nei confronti

- dell'Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dall'avvocato Giovanni Rajola Pescarini, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;
- del Centro Diagnostico S. Ciro S.r.l., in persona del legale rappresentante *pro tempore*, non costituito in giudizio;

per la riforma

della sentenza del Tribunale Amministrativo Regionale per la Campania-Napoli, Sezione IX, 23 dicembre 2024, n. 7293, non notificata e concernente i limiti di spesa alle strutture sanitarie private accreditate per l'assistenza specialistica ambulatoriale.

Visto il ricorso in appello e relativi allegati;

Visti tutti gli atti della causa;

Visti gli atti di costituzione della Regione Campania e dell'Azienda Sanitaria Locale Napoli 3;

Relatore, nell'udienza pubblica del giorno 4 dicembre 2025, il consigliere Luca Di Raimondo e viste le conclusioni delle parti come in atti;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO e DIRITTO

1. Oggetto del presente giudizio è la verifica della legittimità dei provvedimenti della Regione Campania e della competente Azienda Sanitaria Locale, con cui sono stati fissati i tetti di spesa di struttura per l'assistenza specialistica ambulatoriale per l'esercizio 2022, e gli effetti derivanti dalla sottoscrizione da parte della Alma Center Servizi Medicali S.r.l. (di seguito anche "Alma Center") della clausola di salvaguardia.

L'odierna appellante, Alma Center Servizi Medicali S.r.l., nella qualità di soggetto accreditato – tra l'altro – per le branche di laboratorio, medicina nucleare, cardiologia, radiologia e neurologia, ha impugnato dinanzi al T.A.R. della Campania gli atti e i provvedimenti con i quali l'Amministrazione regionale ha attuato il passaggio dal sistema dei tetti di spesa "di branca" a quello dei tetti "di struttura".

2. In esito al giudizio di primo grado, il Tribunale territoriale ha dichiarato inammissibili il ricorso introduttivo e il ricorso per motivi aggiunti per carenza di interesse della ricorrente, che aveva sottoscritto il contratto di servizi per l'anno 2022 munito di clausola di salvaguardia, rinunciando così alle impugnative dei provvedimenti afferenti al *budget* per tale annualità.

3. Con appello notificato il 23 giugno 2025 e depositato il 1° luglio successivo, la Alma Center ha impugnato, chiedendone la riforma previa istanza cautelare, la sentenza del Tar Campania-Napoli, Sezione IX, 23 dicembre 2024, n. 7293, sottoponendo a vaglio critico la decisione di prime cure per la parte in cui ha dichiarato inammissibili il ricorso e il ricorso per motivi aggiunti, ed ha riproposto in questa sede le censure, il cui esame è rimasto conseguentemente assorbito.

4. In particolare, l'appellante affida il gravame ad un primo motivo, con il quale, anche in chiave critica della decisione del Tar, lamenta:

"I A.- NULLITÀ PER DIFETTO DI ATTRIBUZIONE. VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DI TIPICITÀ DEL POTERE (ID EST, VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DI LEGALITÀ). VIOLAZIONE DEGLI ARTT. 24 E 113 DELLA COSTITUZIONE. CARATTERE VESSATORIO DELLA CLAUSOLA DI RINUNCIA E ILLEGITTIMITÀ DELL'ATTO GRAVATO PER ARBITRARIETÀ E MANIFESTA INGIUSTIZIA. QUESTIONI DI LEGITTIMITÀ COSTITUZIONALE. RICHIESTA DI RINVIO ALLA CORTE DI GIUSTIZIA UE.: a detta della Alma Center, la sentenza sarebbe da riformare perché il Tribunale territoriale avrebbe erroneamente interpretato la clausola di salvaguardia, che non troverebbe la propria fonte in alcuna disposizione di legge e la cui legittimità, laddove tale accordo fosse interpretabile come il frutto di una negoziazione tra il privato e l'Amministrazione posti in posizioni paritetiche, rientrerebbe nella giurisdizione dell'a.g.o., per cui l'appellante Alma Center chiede la remissione della questione della legittimità della clausola di salvaguardia all'Adunanza plenaria di questo Consiglio di Stato, tenuto conto di alcuni precedenti cautelari del Consiglio di giustizia amministrativa per la Regione Siciliana che, in relazione a fattispecie analoghe, si sono espressi nel senso della nullità di detta clausola.

Riproponendo, poi, i motivi di ricorso di primo grado ai sensi dell'articolo 101, comma 2, c.p.a.,

l'appellante lamenta, inoltre:

“1. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELL’ART. 106 TFUE CON RIFERIMENTO ALL’ART. 102, LETTERA B), TFUE. MANIFESTE ILLOGICITÀ E IRRAGIONevolezza.”: il mezzo è teso a dimostrare l’illegittimità della delibera di Giunta regionale n. 215 del 4 maggio 2022, con la quale la Regione Campania ha esposto la metodologia per l’assegnazione dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa da impiegarsi a partire dall’esercizio 2023 utilizzando il criterio della spesa storica, in lamentata violazione dei principi a tutela della concorrenza, come accertato dall’Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato con propri pareri;

“2. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELL’ART. 106 TFUE CON RIFERIMENTO ALL’ART. 102, LETTERA B), TFUE. MANIFESTE ILLOGICITÀ E IRRAGIONevolezza.”: l’appellante deduce l’illegittimità degli atti oggetto di ricorso di prime cure, che sarebbero illegittimi perché in contrasto con i principi a tutela della concorrenza, dal momento che, di fatto, con la loro emanazione si comprometterebbe seriamente l’accesso al mercato a nuovi competitor;

“3. VIOLAZIONE ART. 3 L 241/1990. ECCESSO DI POTERE. DIFETTO ASSOLUTO DI MOTIVAZIONE. VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DEL LEGITTIMO AFFIDAMENTO. DIFETTO DI ISTRUTTORIA. MANIFESTA INGIUSTIZIA.”: da un’ulteriore angolazione, l’Alma Center sostiene che la d.G.R. n. 215/2022 sarebbe illegittima perché frutto di evidenti errori di calcolo;

“4. VIOLAZIONE ART. 3 L 241/1990. VIOLAZIONE DEL GIUSTO PROCEDIMENTO DI LEGGE. ECCESSO DI POTERE. DIFETTO ASSOLUTO DI MOTIVAZIONE. VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DEL LEGITTIMO AFFIDAMENTO. DIFETTO DI ISTRUTTORIA. MANIFESTA INGIUSTIZIA.”: con tale motivo, l’appellante lamenta che l’illegittimità della delibera n. 215/2022 deriverebbe anche dall’illegittimità dei provvedimenti dell’ASL e della Regione, con i quali sono stati individuati i dati di fatturato di ciascuna struttura su cui sono stati calcolati i tetti di spesa per il 2022, trattandosi di atti tra loro concatenati;

“5. VIOLAZIONE ART. 3 L 241/1990. VIOLAZIONE DEL GIUSTO PROCEDIMENTO DI LEGGE. ECCESSO DI POTERE. DIFETTO ASSOLUTO DI MOTIVAZIONE. VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DEL LEGITTIMO AFFIDAMENTO. DIFETTO DI ISTRUTTORIA. MANIFESTA INGIUSTIZIA.”: nella misura in cui la delibera regionale è da ritenersi illegittima a causa dei provvedimenti con cui l’ASL Napoli 3 Sud avesse approvato i consuntivi degli anni 2018, 2020 e 2021, gli stessi atti aziendali sarebbero illegittimi e andrebbero annullati, in quanto sono stati adottati solo nell’esercizio in corso e, quindi, a distanza di anni dall’esercizio a cui si riferiscono;

“6. VIOLAZIONE ART. 3 L 241/1990. ECCESSO DI POTERE. DIFETTO ASSOLUTO DI MOTIVAZIONE. VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DEL LEGITTIMO AFFIDAMENTO. DIFETTO DI ISTRUTTORIA. MANIFESTA INGIUSTIZIA.”: i calcoli in concreto effettuati dall’ASL e recepiti dalla Regione Campania con i provvedimenti emanati a valle (decreti del Direttore Generale per la Tutela della Salute rispettivamente n. 173 del 4 maggio 2022 e n. 174 del 5 maggio 2022), oltre che poco chiari, avrebbero comportato effetti ingiustificati ed

estremamente penalizzanti per la società appellante.

La Alma Center ripropone in questa sede ex articolo 101, comma 2 c.p.a. anche le doglianze dedotte con il ricorso per motivi aggiunti, lamentando:

“1. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELL’ART. 106 TFUE CON RIFERIMENTO ALL’ART. 102, LETTERA B), TFUE. MANIFESTE ILLOGICITÀ E IRRAGIONevolezza.”: il motivo riprende le censure articolate con il primo motivo del ricorso principale ed estende ai provvedimenti confermativi i profili di illegittimità relativi ai precedenti.

5. L’Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud si è costituita in giudizio con atto depositato il 9 settembre 2025 ed ha prodotto memoria difensiva il giorno 11 luglio successivo.

6. Resiste all’appello anche la Regione Campania con memoria di costituzione e difesa depositata il 10 luglio 2015.

7. All’udienza camerale del 17 luglio 2025, fissata per l’esame della domanda cautelare formulata in uno all’appello, il Presidente sull’accordo delle parti ha disposto il rinvio al merito.

8. L’Alma Center ha depositato memoria ex articolo 73 c.p.a. il 31 ottobre 2025.

9. All’udienza del 4 dicembre 2025, ai sensi dell’articolo 73, comma 3, c.p.a., è stato dato avviso alle parti del possibile rilievo d’ufficio della inammissibilità dell’appello sotto plurimi profili.

Di poi, all’esito della discussione delle parti, la causa è stata trattenuta in decisione.

10. Preliminarmente, il Collegio rileva che l’appello eccede i limiti dimensionali previsti dal d.P.C.S. 22 dicembre 2016, risultando – previa conversione in formato *word* – composto di 90.801 battute (spazi esclusi), col risultato di un’eccedenza di 17.801 battute rispetto al limite di 70.000 stabilito dall’articolo 3, comma 1, lettera *b*), del medesimo decreto, senza che l’appellante avesse preventivamente chiesto ed ottenuto l’autorizzazione (la relativa istanza è stata depositata contestualmente alla costituzione il 1° luglio 2025, dopo la notifica dell’appello, senza che siano state spiegate le ragioni per le quali la stessa non è stata chiesta in via preventiva).

Ne consegue l’applicazione della sanzione dall’articolo 15-ter, commi 5 e 5-bis, disp. att. c.p.a..

11. L’appello è inammissibile, così che il Collegio può prescindere dall’esame delle ulteriori eccezioni di inammissibilità del gravame sollevate dalla ASL (cfr. pagina 5 della memoria in data 11 settembre 2025, secondo cui difetterebbe l’interesse all’impugnativa a causa del mancato accreditamento per la metodica PCR e per la mancata sottoscrizione di alcun contratto per la branca di laboratorio).

12. Con riferimento alla clausola di salvaguardia, il Tribunale territoriale, in applicazione dei principi costantemente affermati dalla giurisprudenza, ha stabilito che *“non vi siano ragioni per*

discostarsi dal consolidato orientamento giurisprudenziale secondo cui «E' legittima la c.d. clausola di salvaguardia che la struttura privata deve firmare se vuole operare in regime di accreditamento e che la priva della legittimazione a impugnare gli atti di determinazione dei tetti di spesa che la riguardano, e ciò in quanto gli operatori privati - in quanto impegnati, insieme alle strutture pubbliche, a garantire l'essenziale interesse pubblico alla corretta ed appropriata fornitura del primario servizio della salute - non possono considerarsi estranei ai vincoli oggettivi e agli stati di necessità conseguenti al Piano di rientro, al cui rispetto la Regione è obbligata» (Cons. Stato, sez. III, n. 6569 del 28.10.2020; si confrontino, in termini analoghi, T.A.R. Campania – Napoli, sez. I, n. 2508 del 15.04.2024; n. 5066 del 23.09.2024)».

Osserva al riguardo il Collegio che il nucleo delle censure dedotte in appello dalla Alma Center si riconduce a due profili: secondo l'appellante, non sussisterebbe alcuna disposizione normativa che attribuisca alla Regione il potere di introdurre la clausola di salvaguardia e, laddove ciò fosse possibile, la controversia che ne derivasse rientrerebbe nella giurisdizione del giudice ordinario.

12.1. Quanto al secondo aspetto, va rilevato che la vicenda per cui è causa rientra senz'altro tra le materie devolute alla giurisdizione del g.a., in applicazione dell'articolo 133, comma 1, lett. c), c.p.a..

La giurisprudenza della Sezione, dalla quale il Collegio non vede ragione di discostarsi, ha stabilito al riguardo quanto segue: *“come è noto alla giurisprudenza della Sezione (cfr. Consiglio di Stato, Sez. III, 15 dicembre 2022, n. 11000), “il proprium della concessione” - cui è riconducibile il rapporto che si instaura tra struttura accreditata e S.S.R. per effetto della stipulazione dell'accordo contrattuale ex art. 8-quinquies d.lvo 30 dicembre 1992, n. 502, con la conseguente applicazione, ai fini del riparto della giurisdizione sulle controversie che ad esso si riferiscano, dell'art. 133, comma 1, lettera c), c.p.a., a mente del quale afferiscono alla giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo le “controversie in materia di pubblici servizi relative a concessioni di pubblici servizi, escluse quelle concernenti indennità, canoni ed altri corrispettivi, ovvero relative a provvedimenti adottati dalla pubblica amministrazione o dal gestore di un pubblico servizio in un procedimento amministrativo, ovvero ancora relative all'affidamento di un pubblico servizio, ed alla vigilanza e controllo nei confronti del gestore” – “è quello di essere uno strumento attraverso il quale vengono svolte da un privato direttamente nei confronti dei cittadini funzioni di interesse pubblico. Il rapporto tra Amministrazione concedente, privato concessionario e utenti, viene quindi permeato in una dimensione triangolare, dai forti caratteri pubblicistici, i quali non si esauriscono, come avviene nel caso dell'appalto, nella fase di selezione del contraente, ma permangono anche con riferimento al periodo di esecuzione, ove si tratta di assicurare la corretta erogazione o fruizione delle prestazioni secondo i canoni del servizio universale, ovvero in una logica volta a garantire eguaglianza, imparzialità, continuità, diritto di scelta e partecipazione (CGARS n. 935 del 2020; Cons. Stato, sez. V, n. 8100 del 2020; id., sez. III, n. 1084 del 2020 e n. 5589 del 2022)”, aggiungendo che “nella fase esecutiva del rapporto di concessione...la pubblica amministrazione concedente svolge la sua attività autoritativa in funzione di regolazione del rapporto concessorio per tutta la sua durata, al fine di verificare costantemente la rispondenza dell'attività svolta dal concessionario ai canoni del servizio pubblico” e che “è sempre in questa fase che si coglie, poi, quella commistione indissolubile tra posizioni giuridiche - di*

diritto soggettivo in capo al concessionario esecutore della prestazione ed esercizio di potere autoritativo in funzione di regolazione da parte dell'Amministrazione concedente - che rappresenta la ragione stessa della devoluzione alla giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo delle questioni che sorgono in tale ambito" (Consiglio di Stato, sezione III, 11 novembre 2025, n. 8827; cfr., altresì, sulla stessa linea, Cassazione civile, sez. un., 28 agosto 2025, n. 24074 citata nella sentenza indicata).

In altre parole, la presente controversia rientra nella giurisdizione del g.a., nonostante il contratto di cui si discute sia un atto avente natura meramente privatistica di autoregolamentazione degli interessi delle parti pubblica e privata, che, da un lato, rimanda ad un atto amministrativo di determinazione del tetto di spesa e, dall'altro, contiene la citata clausola di salvaguardia, la cui funzione è, in tutta evidenza, quella di evitare che l'operatore economico sollevi riserve, stipulando comunque il contratto al solo fine di non incorrere nella sospensione dell'accreditamento istituzionale, secondo quanto previsto dall'articolo 8-*quinquies*, comma 2-*quinquies*, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, rispetto al quale non si profilano dubbi di incostituzionalità o incoerenza con il sistema unionale.

Inoltre, stante l'evidenziata natura di accordi accessivi a provvedimento amministrativo dei contratti in discorso, ex articolo 11 della legge 7 agosto 1990, n. 241, nella specie viene in rilievo anche la giurisdizione amministrativa esclusiva di cui all'articolo 133, comma 1, lettera a), n. 2, c.p.a.

12.2. Per ciò che concerne il profilo della dedotta nullità della clausola di salvaguardia, ritiene il Collegio che la relativa censura sia inammissibile in appello per violazione dell'articolo 104, comma 1, del codice di rito, non essendo stata proposta dall'attuale appellante dinanzi al giudice di primo grado.

E invero, pur non avendo proposto la relativa doglianza dinanzi al Tar, in questa sede, la Alma Center ha, infatti, dedotto la nullità della clausola per difetto di attribuzione, argomentando dalla mancanza di qualsivoglia norma di legge che attribuisca all'Amministrazione il potere di imporre alle strutture contrattualizzate ai sensi del citato articolo 8-*quinquies* del decreto legislativo n. 502/1992 una clausola del tipo di quella contenuta nell'articolo 14 del contratto sottoscritto da essa appellante (e sulla scorta della quale sottoscrizione il primo giudice è addivenuto alla declaratoria di inammissibilità), la quale avrebbe carattere vessatorio e sarebbe contraria agli articoli 24 e 113 Cost.: in questo modo, la Alma Center evoca la figura della nullità del provvedimento amministrativo di cui all'articolo 21-*septies* della legge n. 241/1990 – come confermato dal già richiamato passaggio con cui, a pagina 8 dell'appello, espressamente si precisa trattarsi di questione pubblicistica, perché di quelle privatistiche il g.a. non potrebbe occuparsi (afferma di cui si è già sottolineata l'inesattezza) – senza peraltro chiarire bene quale sarebbe nella specie il provvedimento affetto da siffatta nullità.

Orbene, l'unica interpretazione plausibile della doglianza così articolata è che la nullità *de qua* debba essere riferita agli atti impugnati in primo grado, e segnatamente alla delibera di G.R. 21 giugno 2022, n. 309, impugnata col ricorso introduttivo, con la quale sono stati approvati gli schemi di contratto da sottoscrivere con le strutture sanitarie accreditate, fra cui

quello includente la clausola di salvaguardia qui contestata (provvedimento, quest'ultimo, da considerarsi lesivo per la ricorrente non solo nella parte in cui determinava i limiti cogenti di spesa, ma anche in quella in cui prefigurava i contenuti del futuro contratto da sottoscrivere con l'Amministrazione sanitaria, ivi compresa la necessaria rinuncia alle azioni proposte quale condizione per la contrattualizzazione stessa).

In questo senso, la censura è inammissibile da un duplice angolo di osservazione: per violazione dell'articolo 104, comma 1, c.p.a., trattandosi di censura formulata per la prima volta in grado di appello, in quanto essa non era presente nel ricorso di primo grado, e per violazione dell'articolo 31, comma 4, c.p.a., essendo la domanda di accertamento della nullità certamente tardiva rispetto al termine decadenziale di 180 giorni previsto da tale disposizione.

13. Solo con la memoria del 31 ottobre 2025, diversamente da quanto dedotto con l'appello, la Alma Center solleva la questione (nuova) del possibile inquadramento civilistico della fattispecie, facendo leva sulla sopravvenuta decisione 1° agosto 2025, n. 650, del Consiglio di giustizia amministrativa per la Regione Siciliana, che, proprio nella prospettiva privatistica, ha ritenuto la clausola di salvaguardia nulla per contrarietà a norme imperative, sulla base di un complesso *iter* argomentativo tutto incentrato sull'applicazione delle disposizioni del codice civile (pur nella dichiarata consapevolezza che nella specie si tratta di accordo riconducibile alla categoria di cui all'articolo 11 della legge n. 241/1990); in tale prospettiva, in sede di giurisdizione esclusiva, ed allorché il g.a. si occupa di contratti, può legittimamente invocarsi la regola civilistica per cui la nullità è rilevabile d'ufficio dal giudice in ogni stato e grado del processo, in modo da rendere irrilevante ogni questione di mancata o tardiva impugnazione di atti amministrativi.

13.1. Al riguardo, la Sezione è però dell'avviso che le categorie civilistiche della nullità del contratto vadano maneggiate *cum grano salis* allorché si controverte di accordi tra p.a. e soggetti privati: in particolare, in tema di patologia degli accordi integrativi di provvedimento amministrativo, in giurisprudenza si è osservato che non può automaticamente costituire causa di nullità da violazione di norme imperative il vizio di legittimità del provvedimento amministrativo a monte, ove questo non sia previamente accertato in sede giurisdizionale sulla base della sua impugnazione, incidendo questo sul profilo genetico dell'accordo, fatta eccezione per le ipotesi in cui sia configurabile un "vizio funzionale", idoneo a integrare un'ipotesi di illiceità della causa, poiché proprio la peculiarità degli accordi integrativi ex articolo 11 della legge n. 241/1990, determinando la compresenza in capo alla parte privata di posizioni di diritto soggettivo e di interesse legittimo, segna un limite alla possibilità di far valere le seconde attraverso gli ordinari strumenti civilistici, e in particolare l'azione di nullità del contratto, in tutti i casi in cui siano ipotizzati vizi afferenti alla legittimità del provvedimento retrostante e del relativo *iter* procedimentale (cfr. Consiglio di Stato, sezione IV, 8 gennaio 2016, n. 25).

Ciò premesso, ed escluso che nel caso di specie si versi in ipotesi di illiceità della causa (ciò che neanche l'appellante sostiene), ciò che va verificato è se la clausola di salvaguardia costituisca una clausola integralmente riconducibile all'autonomia negoziale delle parti ovvero sia emanazione di una determinazione assunta dalla p.a. nell'esercizio dei propri poteri autoritativi, di modo che l'ipotetico vizio di nullità debba ascriversi – secondo la terminologia

della giurisprudenza dianzi richiamata – al “*profilo genetico*” dell’accordo.

13.2. Nel caso per cui è causa, ritiene il Collegio che sia evidente che si versi in quest’ultima ipotesi, dal momento che, come chiarito da entrambe le Amministrazioni appellate, l’inserimento della clausola *de qua* nei contratti da sottoscrivere con le strutture accreditate non è frutto di un’autonoma elaborazione dell’Amministrazione sanitaria in sede di stipula dei contratti medesimi, ma discende da una determinazione generale a monte (poi consacrata con l’approvazione degli schemi di contratto avvenuta con la già citata delibera n. 309/2022), peraltro frutto delle interlocuzioni intervenute con la stessa Amministrazione statale.

Più nel dettaglio, da un lato, la A.S.L. Napoli 3 Sud pone in evidenza che l’inserimento della clausola di salvaguardia venne deciso nel corso della riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali nell’ambito del Piano di rientro dal disavanzo della spesa sanitaria e del Comitato permanente della verifica dei livelli essenziali di assistenza (LEA) del 27 novembre 2013, come strumento individuato per ovviare alle rilevanti criticità in ordine alla regolazione dei tetti di spesa rivenienti dall’ingente contenzioso avviato dalle strutture.

D’altro canto, la Regione Campania, oltre a richiamare i medesimi atti del Tavolo tecnico e del Comitato LEA, ha sottolineato che la proposta fu accolta a livello regionale con il decreto del Commissario *ad acta* n. 103 del 30 settembre 2016 e nei programmi operativi approvati dai Ministeri della salute e dell’economia e delle finanze ai sensi dell’articolo 2, comma 88-*bis*, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (il che, incidentalmente, potrebbe consentire di individuare – nella prospettiva originaria del appello qui in esame – proprio nell’ambito della disciplina delle leggi di bilancio che a partire dal 2004 hanno disciplinato i Piani di rientro dal disavanzo della spesa sanitaria per le Regioni interessate le norme attributive del potere di inserire nei contratti di servizio clausole del tipo di quella qui in contestazione).

Ne deriva che non si tratti di una clausola elaborata al livello del singolo rapporto contrattuale, bensì del risultato di determinazioni assunte a livello amministrativo nella regolazione generale della programmazione della spesa sanitaria e dei rapporti con le strutture contrattualizzate, di modo che la valutazione della legittimità di detta clausola non può prescindere da un sindacato sulla legittimità dei provvedimenti amministrativi che vi stanno a monte, con la conseguenza che, in carenza di tempestiva impugnazione dei detti provvedimenti, non è possibile *sic et simpliciter* statuire sulla nullità di una specifica clausola di uno specifico contratto, isolatamente considerato come se si trattasse di un mero accordo privatistico anziché di un accordo riconducibile allo schema dell’articolo 11 della legge n. 241/1990.

14. Né risulta sussistente, come deduce l’appellante da un concorrente profilo, la violazione del principio costituzionale di cui all’articolo 113 della Costituzione in combinato disposto con l’articolo 24 della Carta fondamentale.

Nella fattispecie per cui è causa, non è stata compromessa la possibilità per il privato di accedere alla tutela giurisdizionale dei diritti e degli interessi contro atti della p.a., avendo potuto la Casa di cura impugnare il relativo atto amministrativo (la delibera di Giunta regionale,

per l'appunto) che assume aver comportato una lesione concreta ed attuale ai suoi interessi, con la conseguenza che anche il suo diritto di difesa è stato garantito.

In particolare, con il ricorso introduttivo del giudizio di primo grado, la Alma Center ha impugnato:

i) la delibera di Giunta regionale della Campania 4 maggio 2022, n. 215, pubblicata sul B.U.R.C. n. 43 del 9 maggio 2022, avente ad oggetto: *“Assegnazione per l'esercizio 2022 dei volumi massimi di prestazioni e dei correlati limiti di spesa alle strutture sanitarie private accreditate per l'assistenza specialistica ambulatoriale: modifiche e integrazioni alla DGRC n. 599 del 28 dicembre 2021”*, nella parte in cui non prevede accantonamenti sul budget 2022 per dare copertura ad accreditamenti che saranno rilasciati nel corso dell'anno;

ii) la delibera di Giunta regionale della Campania 21 giugno 2022, n. 309, con oggetto: *“Approvazione dei contratti con le strutture sanitarie private accreditate ex DGRC 215/2022”*;

iii) i decreti del Direttore Generale per la Tutela della Salute n. 173 del 4 maggio 2022 e n. 174 del 5 maggio 2022, pubblicati sul B.U.R.C. n. 43 del 9 maggio 2022, recanti a oggetto la presa d'atto dei dati 2018, 2019, 2020 e 2021.

Con il ricorso per motivi aggiunti, la Alma Center ha impugnato il decreto dirigenziale n. 509 del 31 luglio 2023 pubblicato sul B.U.R.C. n. 59 del 7 agosto 2023, recante *“Consuntivo anno 2022 dei limiti di spesa per la specialistica ambulatoriale in esecuzione della d.g.R.C. n.215/2022”*.

Tutti i citati provvedimenti sono stati impugnati per violazione di legge ed eccesso di potere nelle figure sintomatiche, ma non è mai stato chiesto che il primo giudice ne dichiarasse la nullità, per la quale l'articolo 31, comma 4, c.p.a prevede che la relativa domanda si propone *“entro il termine di decadenza di centottanta giorni”*, che, nel caso di specie, risulta ampiamente scaduto.

15. Alla luce delle considerazioni che precedono, non risulta decisivo il richiamo dell'appellante alla sentenza 1° agosto 2025, n. 650 del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione Siciliana - unico precedente che ha definito il giudizio di secondo grado in contrasto con la costante giurisprudenza di questo Consiglio di Stato - sia perché in quella sede sono state proposte censure diverse da quelle che qui si discutono, sia perché, in ogni caso, va rilevato che i provvedimenti impugnati dalla Alma Center in primo grado sono stati il frutto delle interlocuzioni tra la parte pubblica e gli operatori privati in occasione del Tavolo tecnico, cui hanno partecipato le associazioni di categoria.

Come ha dedotto in questa sede l'appellata Regione, senza che sul punto la Alma Center abbia preso posizione e mosso obiezioni o riserve, nelle riunioni congiunte di verifica del Piano di Rientro tra i Tavoli di monitoraggio del Piano di rientro (Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali presso il Ministero dell'economia e finanze e Comitato permanente per la verifica dei Livelli essenziali di assistenza presso il Ministero della salute), tenutesi il 27 novembre 2013 e il 10 aprile 2014 è stato prescritto l'inserimento, nei contratti con gli erogatori

privati, proprio di una “clausola di salvaguardia” ai fini della “*tutela della programmazione regionale*”, con la conseguenza che l’inserimento della clausola trova la sua giustificazione in disposizioni di matrice statale, che inevitabilmente ne determinano anche una natura applicativa esecutiva.

Per quanto concerne il periodo successivo, la versione vigente è stata approvata con decreto del Commissario *ad acta* per la prosecuzione del Piano di Rientro n. 103 del 30 settembre 2016 ed inserita nei Programmi Operativi approvati dai Ministeri competenti (d.C.a. n. 14/2017), ai quali la Regione a sua volta deve attenersi.

Ne deriva che l’inserimento della clausola di salvaguardia nei contratti con gli erogatori privati è stato discusso con le loro organizzazioni di categoria ed è prescritto dai Ministeri affiancanti, col risultato che ogni modifica intervenuta nel tempo è stata costantemente condivisa con tali Dicasteri, conformemente a quanto stabilito dall’articolo 3 dell’Accordo per il Piano di Rientro dal disavanzo.

Oltre a un ulteriore possibile profilo di inammissibilità del ricorso di prime cure, non notificato alle Amministrazioni centrali che i provvedimenti impugnati hanno contribuito ad emanare, il coinvolgimento delle associazioni di categoria conduce ad escludere una lesione diretta della posizione della ricorrente in primo grado, con la conseguenza che l’appello deve essere dichiarato inammissibile, non essendo stata proposta tempestivamente azione di nullità.

Va solo aggiunto che sull’attivazione del tavolo tecnico e sulle conseguenze che ne derivano la giurisprudenza ha stabilito quanto segue: *“Come visto, infatti, il Tavolo Tecnico è un organismo paritetico, costituito per monitorare l’esecuzione dei contratti di accreditamento, in cui i rappresentanti delle parti private sono in numero maggiore di quelli della ASL. L’aver affidato a tale organismo la valutazione sulle motivazioni che portano ad aumentare i volumi erogati rispetto a quanto prestabilito per ciascuna struttura trova ragione nell’esigenza di garantire parità di trattamento tra le varie imprese, atteso che l’eventuale autorizzazione non fa comunque venir meno la necessità di rispettare il tetto complessivo di branca.*

Alla luce di tali considerazioni, le decisioni del Tavolo non possono essere equiparate ai provvedimenti amministrativi quanto all’applicabilità dell’art. 3, legge n. 241 del 1990 circa l’obbligo di motivazione espressa, anche perché l’elevatissimo numero delle richieste delle diverse strutture afferenti a tutte le diverse branche mediche renderebbe l’onere oltremodo gravoso.

Come statuito dal giudice di primo grado, resta, comunque, ferma la possibilità di impugnare tali decisioni per irragionevolezza e illogicità, soprattutto ove le stesse si concretizzino in casi di disparità di trattamento rispetto a quanto stabilito con riferimento ad altre strutture in casi analoghi o simili. A tal fine agli interessati deve, peraltro, eventualmente riconoscersi la possibilità di valersi dell’istituto dell’accesso agli atti di cui agli artt. 22 ss. legge n. 241 del 1990.” (Consiglio di Stato, sezione III, 30 maggio 2025, n. 4749).

Le conclusioni non potrebbero essere diverse, anche a voler ricondurre la fattispecie, come ha fatto il C.g.a.r.s. con la sentenza citata dall’appellante nella memoria conclusiva, nell’alveo

degli accordi integrativi o sostitutivi del provvedimento, di cui all'articolo 11 della legge n. 241/1990.

Proprio perché in quel contesto la parte pubblica e quella privata sono poste in condizioni (tendenzialmente) paritetiche, non può l'operatore economico dolersi in giudizio dell'illegittimità (o della nullità) di un atto, alla cui definizione ha contribuito, a prescindere dal rilievo che la clausola di salvaguardia presenti proprie specificità (quanto alla sua origine e al suo inserimento nel contratto tra l'Amministrazione procedente e gli operatori privati) in relazione all'applicabilità dei principi sulle clausole vessatorie di cui alle relative disposizioni del codice civile e del codice del consumo, atteso che le case di cura, come osservato, hanno in buona sostanza partecipato all'istruttoria del provvedimento secondo la propria esperienza imprenditoriale, che presuppone una consapevolezza commerciale di diverso segno e sicuramente maggiore di quella (si direbbe, del "buon padre di famiglia", mutuando una terminologia civilistica) del consumatore che aderisce allo schema di contratto predisposto unilateralmente dall'altro contraente "forte", senza avere la possibilità di interloquire e chiedere l'esclusione o la modifica di questa o quella clausola, ma dovendo accettare o rifiutare *in toto* l'accordo negoziale così come predisposto dalla controparte e sottoposto alla sua attenzione.

16. La definizione in rito della controversia consente di prescindere dall'istanza con cui la parte appellante ha chiesto di investire l'Adunanza plenaria al fine di dirimere il possibile contrasto insorto con il C.g.a.r.s. in ordine alla legittimità/validità della "clausola di salvaguardia": il tema, correttamente impostato nei termini sopra precisati, potrà essere affrontato soltanto in presenza di una rituale e tempestiva impugnazione dei provvedimenti amministrativi sulla cui base è stato stabilito l'inserimento della detta clausola nei contratti sottoscritti con gli operatori sanitari.

17. In considerazione della complessità e novità della questione esaminata, sussistono, tuttavia, giustificate ragioni per disporre la compensazione tra le parti delle spese del presente grado di giudizio.

18. Il superamento dei limiti dimensionali dell'atto introduttivo del presente grado senza la preventiva autorizzazione da parte del Presidente della Sezione comporta l'applicazione della sanzione pecuniaria di cui all'articolo 15-ter, commi 5 e 5-bis, disp. att. c.p.a., secondo quanto stabilito in dispositivo.

P.Q.M.

Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale (Sezione Terza) definitivamente pronunciando sull'appello come in epigrafe proposto, lo dichiara inammissibile.

Compensa tra le parti le spese del grado.

Condanna l'appellante al pagamento della sanzione pecuniaria ai sensi dell'articolo 15-ter, comma 5, delle norme di attuazione del codice del processo amministrativo, che fissa in misura pari all'importo del contributo unificato di € 975,00.

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 4 dicembre 2025 con l'intervento dei magistrati:

Raffaele Greco, Presidente

Giovanni Pescatore, Consigliere

Nicola D'Angelo, Consigliere

Luca Di Raimondo, Consigliere, Estensore

Angelo Roberto Cerroni, Consigliere