

N. 03840/2009 REG.SEN.
N. 02229/2008 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 Lombardia

(Sezione Terza)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

Sul ricorso numero di registro generale 2229 del 2008, proposto da:
BOSSI PAOLO, MARCO COLOMBO, CLAUDIO MARIA GIOLA,
GIACOMO TOLASI, ASSOCIAZIONE MEDICI VETERINARI
ITALIANI (A.N.M.V.I.), tutti rappresentati e difesi dagli avv.ti Maria
Teresa Semeraro, Giancarlo Tanzarella, Elena Tanzarella, con domicilio
eletto presso Giancarlo Tanzarella in Milano, piazza Velasca, 5;

contro

REGIONE LOMBARDIA, rappresentata e difesa dagli avv.ti Valentina
Mameli, Maria Emilia Moretti, con domicilio eletto presso la sede
dell'avvocatura regionale in Milano, via Fabio Filzi 22,
AZIENDA SANITARIA LOCALE CITTA' DI MILANO, AZIENDA
SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI MILANO 1,
AZIENDA SANITARIA LOCALE PROVINCIA MILANO 2,
AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI
MILANO 3, AZIENDA SANITARIA LOCALE DI BRESCIA, non
costituite in giudizio,

nei confronti di

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI VETERINARI ITALIANI
(F.N.O.V.I.), non costituita;

e con l'intervento di

ad opponendum:

BATTAGLIA GIAN CARLO, in proprio e nella qualità di Segretario Regionale SIVeMP (Sindacato Italiano Veterinari di Medicina Pubblica),
GUARINI NEVIO, in proprio e nella qualità di Segretario Aziendale per l'Asl di Brescia del SIVeMP,
TAGLIABUE BRUNA, in proprio e nella qualità di Segretario Aziendale per l'Asl Prov. Milano 1 del SIVeMP, tutti rappresentati e difesi dall'avv. Vincenzo Avolio, con domicilio eletto presso Vincenzo Avolio in Milano, viale Gian Galeazzo, 16;

per l'annullamento

previa sospensione dell'efficacia,

della delibera n. VIII/007441 del 13 giugno 2008 adottata dalla REGIONE LOMBARDIA, recante "linee di indirizzo in ordine all'esercizio della libera professione intramuraria da parte dei medici veterinari";

nonché di ogni altro atto connesso, preparatorio, consequenziale

Visto il ricorso con i relativi allegati;

Visto l'atto di costituzione in giudizio di Regione Lombardia;

visto l'atto di intervento ad opponendum;

Viste le memorie difensive;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 05/03/2009 il dott. Dario Simeoli e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue:

FATTO

Con ricorso depositato il 28 ottobre 2008, i ricorrenti, unitamente alla A.N.M.V.I., hanno impugnato il provvedimento in epigrafe, chiedendo al Tribunale Amministrativo Regionale di disporre l'annullamento, previa sua sospensione, in quanto viziato da violazione di legge ed eccesso di potere.

In particolare hanno dedotto: - di essere veterinari liberi professionisti esercenti la loro attività della provincia di Milano e Brescia; - che

L'associazione professionale di cui fanno parte si propone di promuovere tutte le iniziative atte a favorire e tutelare la considerazione pubblica della professione veterinaria italiana; - che la delibera impugnata costituisce una lesione dei diritti dei veterinari che esercitano la loro attività nel territorio di competenza della Regione Lombardia, in quanto la regolamentazione dell'esercizio dell'attività libero professionale "intramuraria" introdotta dalla delibera impugnata viola il principio del "non contrasto con i fini istituzionali dell'ente di appartenenza" e favorisce comportamenti di concorrenza sleale; - che la possibilità per il personale veterinario dipendente dalle ASL di prestare, senza limite territoriale e senza limiti relativi all'area di appartenenza, assistenza zoiatrica in regime libero professionale presso stabilimenti ed allevamenti di bestiame che si trovano nel territorio di competenza della loro ASL di appartenenza si risolve nella incontestabile assunzione in unico soggetto della funzione di "controllante" e di "controllato", con grave nocimento delle funzioni pubbliche di vigilanza e di controllo che riveste la sanità veterinaria; - che, ad esempio, i controlli sulla macellazione delle carni ad uso alimentare potrebbe essere effettuato dal medesimo veterinario curante dell'animale macellato.

Si è costituita in giudizio l'amministrazione resistente, chiedendo il rigetto del ricorso.

Hanno spiegato intervento in opposizione alcuni veterinari dipendenti con rapporto esclusivo di aziende sanitarie, nonché esponenti del SIVeMP (Sindacato Italiano Veterinari di medicina pubblica).

All'udienza del 13 novembre 2008, su accordo delle parti, l'istanza cautelare di sospensione è stata rinviata al merito.

Sul contraddittorio così istauratosi, la causa è stata discussa e decisa con sentenza definitiva all'odierna udienza del 5 marzo 2009, previo rigetto dell'istanza cautelare per carenza del periculum in mora.

DIRITTO

1. In via pregiudiziale, non sussiste la legittimazione attiva della A.N.M.V.I. a ricorrere. E' consolidato, infatti, l'insegnamento giurisprudenziale a parere del quale un'associazione di categoria è legittimata a proporre ricorso soltanto a tutela della totalità dei suoi iscritti, non anche per la salvaguardia di posizioni proprie di una parte sola degli stessi. Invero, a questi fini, deve risultare con certezza che gli interessi individuali degli iscritti siano univocamente conformi a quello a tutela del quale l'associazione agisce e non in contrasto, anche potenziale, fra di loro (ex plurimis, cfr. Cons. Stato, sez. IV, 05 settembre 2007, n. 4657; Cons. Stato, VI, 12.12.2006, n. 7346; Cons. Stato, sez. IV, 15 giugno 2004, n. 4020). Orbene, l'A.N.M.V.I. rappresenta, nel presente

giudizio, interessi tra di loro non omogenei ed in potenziale conflitto dal momento che l'associazione riunisce veterinari italiani libero professionisti ma anche veterinari pubblici dipendenti, poiché tutela tutta la categoria nelle sue varie espressioni professionali.

2. Con il primo motivo di ricorso i ricorrenti deducono violazione e falsa applicazione dell'articolo 1, comma IV, lettera e) della l. n. 120/2007 nonché carenza di motivazioni in relazione all'art. 1, comma 12, della medesima legge. Nella delibera non vi sarebbe alcuna indicazione da parte dell'Autorità regionale circa gli strumenti che i direttori generali delle ASL dovrebbero approntare per prevenire e sanzionare situazioni di incompatibilità con il servizio in cui venissero a trovarsi i medici veterinari dipendenti nell'esercizio dell'attività libero professionale.

2.1. Con il secondo motivo, deducono violazione dell'articolo 15 quinquies e sexies d.lgs. n. 502/1992. L'attività libero professionale intramuraria da svolgersi necessariamente in forma extra ambulatoriale, introdotta e prevista dalla delibera impugnata, altro non sarebbe che una attività libero professionale "extra moenia", non avendo la Regione individuato alcuno strumento idoneo a differenziarla da quest'ultima. Tutto ciò in violazione della legge statale che non riconoscerebbe affatto il diritto all'esercizio di attività libero professionale extra moenia al veterinario con rapporto di lavoro esclusivo con il servizio sanitario nazionale, con evidente disparità di trattamento rispetto ai veterinari pubblici con rapporto di lavoro non esclusivo.

2.2. Con il terzo motivo, deducono violazione dell'articolo 1, comma II, lettera b), l. n. 120/2007. Nel deliberato impugnato, in particolare, sarebbe del tutto violato il principio di terzietà delle modalità di riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate dai veterinari pubblici dipendenti che, come invece indicato dalla Regione Lombardia nella delibera n. 5162/2007, "devono essere fatturate dall'azienda sanitaria tramite i propri sistemi contabili". L'introduzione del "pos cordless" interporrebbe tra il sanitario dipendente, il prestatore di attività libero professionale, l'utente della prestazione e l'ente partecipante dell'onorario, un altro soggetto, il gestore dei "pos" appunto, con aggravio di costi per il bilancio; al riguardo, si aggiunge che, mentre resterebbe privo di controllo immediato il recepimento da parte della ASL dell'onorario spettante per la prestazione resa in regime extra ambulatoriale, sarebbe certo il costo aggiuntivo derivante dalla intermediazione delle società che dovrebbero gestire il sistema introdotto.

3. Sussiste l'interesse a ricorrere dei restanti ricorrenti giacché le linee guida della Regione, senza dubbio, orientano le scelte delle ASL in sede di adozione dei regolamenti in materia.

Il ricorso, tuttavia, non può essere accolto, non essendo ravvisabile alcuna

lesione dell'interesse legittimo degli istanti.

E' necessario, preliminarmente, tratteggiare la cornice normativa della materia.

3.1. La tutela della salute è di competenza legislativa concorrente, sia considerando il precedente che l'attuale contenuto del Titolo V della seconda parte della Costituzione; quindi, sicuramente spetta al legislatore statale la determinazione dei principi fondamentali in materia.

Ai sensi dell'art. 36, comma 1, del d.P.R. 20 dicembre 1979, n. 761 (Stato giuridico del personale delle unità sanitarie locali), "il personale veterinario ha la facoltà di esercitare l'attività libero-professionale, fuori dei servizi e delle strutture dell'unità sanitaria locale, purché tale attività non sia prestata con rapporto di lavoro subordinato, non sia in contrasto con gli interessi ed i fini istituzionali dell'unità sanitaria locale stessa, né incompatibile con gli orari di lavoro, secondo modalità e limiti previsti dalla legge regionale". Le modificazioni successive al d.P.R. n. 761 del 1979 relativamente allo status dei medici veterinari dipendenti dal Servizio sanitario nazionale non erano andate oltre la generica affermazione della compatibilità dell'attività libero-professionale «col rapporto unico di impiego, purché espletato fuori dell'orario di lavoro all'interno delle strutture sanitarie o all'esterno delle stesse» (art. 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, recante "Disposizioni in materia di finanza pubblica").

3.2. Ai sensi dell'art. 15 quinquies, d.lgs. n. 502/1992, il rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari comporta la totale disponibilità nello svolgimento delle funzioni dirigenziali attribuite dall'azienda, nell'ambito della posizione ricoperta e della competenza professionale posseduta e della disciplina di appartenenza, con impegno orario contrattualmente definito. Tuttavia, i dirigenti sanitari (inclusi quelli veterinari) hanno, comunque, diritto all'esercizio di attività libero-professionale individuale, al di fuori dell'impegno di servizio e nell'ambito delle strutture aziendali. Alla disciplina contrattuale nazionale è demandato il compito di definire il corretto equilibrio fra l'attività istituzionale e l'attività libero-professionale nel rispetto del principio secondo cui l'attività istituzionale è prevalente rispetto a quella libero-professionale, che viene esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio e della prevalenza dei volumi orari di attività necessari per i compiti istituzionali.

3.3. Il diritto del dirigente medico veterinario allo svolgimento di attività professionale intramuraria, oltre ad essere confermato dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 marzo 2000, recante l'atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale, è contemplato anche dal contratto collettivo nazionale di

lavoro 8 giugno 2000 (e successive integrazioni) relativo proprio all'area relativa alla dirigenza medica e veterinaria. Ivi si prevede che, in applicazione degli artt. 4, comma 11 e 15 quinquies del d.lgs. 502/1992 e nel rispetto dei principi dagli stessi fissati, a tutto il personale medico con rapporto esclusivo è consentito lo svolgimento dell'attività libero professionale all'interno dell'azienda, nell'ambito delle strutture aziendali individuate con apposito atto adottato dall'azienda. Le modalità di svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria sono disciplinate dalle aziende nel rispetto dei criteri generali del contratto collettivo. Per attività libero professionale intramuraria del personale medico si intende l'attività che detto personale individualmente o in équipe, esercita fuori dell'impegno di servizio in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, day surgery o di ricovero sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'articolo 9 del d.lgs. 502/1992 (art. 54 CCNL).

La contrattazione collettiva prescrive espressamente che l'esercizio dell'attività professionale intramuraria non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'azienda e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi.

3.4. La recente legge 3 agosto 2007 n. 120, anch'essa recante disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria, ha stabilito che, per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano assumono le più idonee iniziative volte ad assicurare gli interventi di ristrutturazione edilizia, presso le aziende sanitarie ed ospedaliere, necessari per rendere disponibili i locali destinati a tale attività. Le stesse sono chiamate ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il definitivo passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del Servizio sanitario nazionale e del personale universitario.

Tra le misure in questione può essere prevista, ove ne sia adeguatamente dimostrata la necessità e nell'ambito delle risorse disponibili, l'acquisizione di spazi ambulatoriali esterni, aziendali e pluridisciplinari, per l'esercizio di attività sia istituzionali sia in regime di libera professione intramuraria, i quali corrispondano ai criteri di congruità e idoneità per l'esercizio delle attività medesime, tramite l'acquisto, la locazione, la stipula di convenzioni.

In ogni caso, le Regioni devono garantire che le aziende sanitarie

gestiscano, con integrale responsabilità propria, l'attività libero-professionale intramuraria, al fine di assicurarne il corretto esercizio, in particolare nel rispetto, tra le altre, delle seguenti modalità: - affidamento a personale aziendale del servizio di prenotazione delle prestazioni, da eseguire in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali, al fine di permettere il controllo dei volumi delle medesime prestazioni, che non devono superare, globalmente considerati, quelli eseguiti nell'orario di lavoro; - garanzia della riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende; - determinazione, in accordo con i professionisti, di un tariffario idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente e indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari; - monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale, al fine di assicurare il rispetto dei tempi medi fissati da specifici provvedimenti; - prevenzione delle situazioni che determinano l'insorgenza di un conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale e fissazione delle sanzioni disciplinari e dei rimedi da applicare in caso di inosservanza delle relative disposizioni, anche con riferimento all'accertamento delle responsabilità dei direttori generali per omessa vigilanza; - progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale.

Ogni azienda sanitaria locale predisporre, dandone adeguata pubblicità, un piano aziendale, concernente, con riferimento alle singole unità operative, i volumi di attività istituzionale e di attività libero-professionale intramuraria. I piani sono presentati alla regione o provincia autonoma competente che approva il piano, o richiede variazioni o chiarimenti. Subito dopo l'approvazione, la regione o provincia autonoma trasmette il piano al Ministero della salute. Decorsi sessanta giorni dalla trasmissione, in assenza di osservazioni da parte del Ministero della salute, i piani si intendono operativi.

Le Regioni assicurano il rispetto delle predette previsioni di legge anche mediante l'esercizio di poteri sostitutivi e la destituzione, nell'ipotesi di grave inadempienza, dei direttori generali delle aziende, policlinici ed istituti. Qualora la nomina dei direttori generali suddetti competa ad organi statali, questi ultimi provvedono alla destituzione su richiesta della regione o della provincia autonoma.

La legge 3 agosto 2007 n. 120, da ultimo, prescrive in capo alle Regioni il compito di definire le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del Servizio sanitario nazionale, delle prestazioni libero

professionali che per la loro particolare tipologia e modalità di erogazione esigono una specifica regolamentazione.

3.5. In attuazione della norma da ultimo ricordata, la Regione Lombardia, con la deliberazione di Giunta 13 giugno 2008 n. 7411 ha dettato le linee di indirizzo in ordine all'esercizio della libera professione intramuraria da parte dei medici veterinari, invitando le aziende sanitarie ad adeguare i propri regolamenti a quanto ivi previsto entro il 1 luglio 2008.

La necessità di una regolamentazione "ad hoc", si dice, trova fondamento nella particolare tipologia delle prestazioni veterinarie e di modalità di erogazione delle stesse (avuto specifico riguardo a quelle svolte in forma individuale e di equipe di cui all'art. 54 CCNL 8 giugno 2000).

In particolare, l'attività libero professionale intramuraria viene distinta in attività ambulatoriale ed extra-ambulatoriale. L'attività ambulatoriale consiste nelle prestazioni cliniche o professionali erogate presso specifiche strutture (visite cliniche ambulatoriali, interventi chirurgici ambulatoriali, autopsie di piccoli animali, analisi biochimiche, referti clinici, piani di intervento). Le prestazioni extra ambulatoriali sono quelle che devono essere erogate necessariamente presso le strutture di custodia degli animali o presso le strutture produttive (visite cliniche presso gli allevamenti, sopralluoghi conoscitivi presso strutture produttive primarie o secondarie, accertamenti presso le sedi dei richiedenti in genere).

Le modalità di prenotazione delle prestazioni può essere effettuata presso le segreterie amministrative dei distretti veterinari oppure presso il dirigente veterinario il quale comunicherà successivamente alla segreteria la prenotazione della prestazione. Le prestazioni programmabili devono, invece, essere registrate preventivamente presso le segreterie amministrative dei distretti veterinari. Anche le prestazioni con carattere d'urgenza o richieste fuori dall'orario di servizio devono essere registrate presso le segreterie amministrative.

La riscossione dei proventi avviene di norma tramite Bancomat. Le aziende sanitarie devono provvedere a fornire al proprio personale medico un dispositivo di "pos cordless", con riferimento alle prestazioni svolte direttamente presso il domicilio dei richiedenti. In caso di impossibilità di utilizzo del Bancomat il pagamento potrà avvenire tramite bollettino postale e, in via eccezionale (ad esempio, per difficoltà o disagio, da parte di persone anziane, al versamento postale), mediante riscossione diretta del costo della prestazione.

Il dirigente veterinario rilascia al cliente ricevuta; successivamente alla riscossione della somma, l'azienda sanitaria trasmette al cliente apposita quietanza ed eroga al dirigente, in occasione dello stipendio del primo mese utile successivo all'avvenuto incasso, le somme da corrispondere

nella misura stabilita a livello di ogni azienda.

4. Tanto premesso, il provvedimento della Regione Lombardia, da ultimo citato, si presenta immune dalle censure sollevate.

4.1. Le attività professionali intramurarie extra ambulatoriali, ovvero svolte presso il richiedente, ben si distinguono dalle attività libero professionali c.d. "extramoenia". Mentre queste ultime avvengono del tutto al di fuori dell'organizzazione aziendale e con mezzi propri, le prime sono attività autorizzate che, pur svolgendosi la prestazione di visita al di fuori dell'azienda, si collocano nell'ambito della organizzazione dell'azienda quanto a responsabilità, prenotazione, corrispettivo, coordinamento con i volumi di attività istituzionale. La misura provvedimento adottata ben risponde alla ratio della legge (art. 1 comma 12 l. 120 del 2007), perché consente la realizzazione del diritto del dirigente sanitario all'esplicazione di attività libero professionale in relazione alle particolari e frequenti situazioni in cui le caratteristiche dell'animale o della patologia, oggetto di intervento diagnostico, chirurgico e terapeutico, ne escludono a priori la possibilità di accoglienza presso la sede istituzionale. La delibera n. 7741 del 2008, a tal fine, individua le modalità per garantire l'effettuazione delle prestazioni libero professionali segnatamente sotto il profilo dell'indicazione delle tipologie di prestazioni delle stesse nonché delle modalità di riscossione dei corrispondenti proventi.

4.2. Sotto altro profilo, si osserva che è la legge stessa, nonché la contrattazione collettiva, ad imporre alle aziende sanitarie la previsione di un adeguato regime di incompatibilità tra l'attività istituzionale e quella libero professionale del personale veterinario dipendente. La cogenza di tale vincolo non abbisognava di una specifica menzione all'interno delle linee guida regionali. Resta fermo, chiaramente, che, ove fossero riscontrate anomalie o regolamentazioni inadeguate da parte delle ASL, è doveroso l'intervento delle Regioni nell'esercizio del potere di controllo che a loro fa capo. La correttezza della prospettiva seguita dal Collegio è ampiamente confermata dal fatto che alcune delle aziende, che hanno già provveduto ad adeguare i previsti regolamenti dell'attività intramoenia (regolamento ASL Brescia, articoli 17 e 24 disciplinanti le situazioni di conflitto di interessi ed incompatibilità: cfr. doc. 6 all. resistente), hanno esaurientemente previsto misure idonee a prevenire la paventata sovrapposizione controllore-controllato. In aggiunta, si osserva che un la predisposizione di un regime di incompatibilità è imposta anche dalle deliberazioni di Giunta Regionale Lombardia n. 3373 del 2001, n. 2308 del 2006, n. 5162 del 2007 (nelle quali si prescrive che l'attività libero professionale dei dirigenti sanitari deve svolgersi in assenza di contrasto effettivo con le finalità e gli obiettivi delle attività istituzionali dell'azienda e, quindi, in assenza di sovrapposizione delle figure del controllore e del controllato; inoltre, si affida agli organi di controllo delle aziende sanitarie

il compito di monitorare costantemente il rapporto tra attività istituzionale e quella libero professionale).

Il controllo sulle situazioni di incompatibilità è, per altro, facilitata dal sistema di riscossione tramite "pos bancomat" e dalle modalità centralizzate di prenotazione delle prestazioni presso le segreterie amministrative dei distretti veterinari, che assicurano la "tracciabilità" delle prestazioni eseguite dai dirigenti veterinari.

4.3. Le modalità di riscossione dei proventi non sono affatto lesive delle finalità istituzionali dell'aziende sanitarie. La documentazione contabile, difatti, perviene all'ente pubblico di appartenenza ed il pagamento tramite Bancomat o bollettino postale garantisce l'imputazione del pagamento direttamente in favore della ASL e consente di far risultare in modo trasparente la fatturazione degli importi riscossi.

Circa il costo aggiunto del servizio "pos cordless" per le casse delle ASL, tralasciando la questione sulla carenza di interesse a sollevare lo specifico motivo di impugnazione, il Collegio ritiene la censura inammissibile per genericità, non avendo i ricorrenti dedotto alcun dato empirico che possa far emergere un profilo di eccesso di potere in termine di antieconomicità della decisione organizzativa adottata rispetto ai benefici contabili perseguiti.

4.4. Da ultimo, non sono condivisibili le conseguenze che i ricorrenti vorrebbero trarre dalla sentenza della Corte Costituzionale (12 aprile 2005 n. 147) che ha respinto la questione di costituzionalità della legge della Regione Piemonte n. 4 del 1997. Sul punto, la Consulta ha osservato che non è affatto contraddittorio, rispetto all'affermazione della generale libertà dei medici veterinari dipendenti dal Servizio sanitario nazionale di svolgere attività libero-professionale al di fuori delle strutture pubbliche, al di fuori dell'orario di servizio, al di fuori del "plus orario" e al di fuori del lavoro straordinario (art. 1, comma 1, della legge regionale censurata), che il legislatore regionale abbia ritenuto di porre limitazioni allo svolgimento di tale attività a tutela delle esigenze delle finalità istituzionali delle strutture pubbliche, in misura tale da non svuotare del tutto il contenuto del diritto e proprio in ossequio ai principi fondamentali stabiliti dal legislatore statale. Del pari infondata è stata ritenuta la censura mossa con riguardo all'art. 120 della Costituzione poiché il divieto ivi posto è stato sempre interpretato come riferito esclusivamente all'interdizione per la legge regionale di porre limiti alla possibilità per i cittadini di svolgere attività di lavoro nel territorio della Regione (cfr. sentenze n. 207 del 2001, n. 168 del 1987, n. 13 del 1961 e n. 6 del 1956) e non invece di individuare limitazioni all'interno di esso sulla base di specifiche esigenze.

Con tutta evidenza, in primo luogo, le limitazioni all'attività libero-

professionale dei veterinari contemplate nella legge regionale del Piemonte non erano assolute, perché operanti solo nel territorio della ASL presso la quale il veterinario svolge il proprio servizio come pubblico dipendente e, soprattutto, perché riferite alle sole strutture ambulatoriali private per la cura degli animali d'affezione. Inoltre, quel che più conta osservare è che il Giudice delle Leggi si è limitato a ritenere non irragionevoli o confliggenti con specifiche disposizioni costituzionali, né eccedenti la discrezionalità attribuita al legislatore regionale, le limitazioni territoriali previste dalla Legge Piemonte, senza per questo adombrare che tali misure siano le uniche, compatibili con il quadro legislativo e costituzionale, idonee a garantire che non siano compromesse le finalità istituzionali nel settore della assistenza e della vigilanza zoiotrica che la ASL svolge nell'ambito del territorio di propria competenza.

5. Sussistono giusti motivi per compensare interamente le spese di lite tra le parti, attesa la particolare difficoltà della questione trattata.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia, definitivamente pronunciando sul ricorso in epigrafe:

Rigetta il ricorso e compensa interamente le spese di lite tra le parti.

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

Così deciso in Milano nella camera di consiglio del giorno 05/03/2009 con l'intervento dei Magistrati:

Domenico Giordano, Presidente

Dario Simeoli, Consigliere, Estensore

Raffaello Gisondi, Consigliere

L'ESTENSORE

IL PRESIDENTE

DEPOSITATA IN SEGRETERIA

Il 26/05/2009

(Art. 55, L. 27/4/1982, n. 186)

IL SEGRETARIO