

Pubblicato il 03/02/2026

N. 00904/2026REG.PROV.COLL.
N. [08649/2024](#) 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 Consiglio di Stato

in sede giurisdizionale (Sezione Terza)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 8649 del 2024, proposto da Anaaoo-Assomed Associazione Sindacale Medici Dirigenti della Lombardia, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dall'avvocato Federico Pagetta, con domicilio eletto presso il suo studio in Padova, Galleria Santa Lucia, 1,

contro

Università degli Studi dell'Insubria, in persona del Rettore *pro tempore*, rappresentata e difesa dall'Avvocatura Generale dello Stato, domiciliataria *ex lege* in Roma, via dei Portoghesi, 12; Regione Lombardia, non costituita in giudizio;

Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana, rappresentata e difesa dall'avvocato Luca De Censi, con domicilio eletto presso lo studio Stefano D'Acunti in Roma, viale delle Milizie n. 9;

nei confronti

Alessandro Squizzato, non costituito in giudizio;

per la riforma

della sentenza del Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia (Sezione Quinta) n. 1167/2024, resa tra le parti.

Visti il ricorso in appello e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio dell'Università degli Studi dell'Insubria e dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore, nell'udienza pubblica del giorno 18 dicembre 2025, il Cons. Angelo Roberto Cerroni e uditi per le parti gli avvocati come in atti;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO e DIRITTO

1. – Con deliberazione n. X/7436 del 28 novembre 2017, la Giunta regionale della Lombardia ha disposto l'integrazione del polo universitario di Varese afferente all'Università degli Studi dell'Insubria (di seguito, *breviter*, Università dell'Insubria o Università) con l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana (*inde*, A.S.S.T. Lariana), impegnando quest'ultima ad attivare i rapporti convenzionali con la Facoltà di Medicina e Chirurgia

dell’Università.

L’A.S.S.T. Lariana, con deliberazione del Direttore generale n. 1094 del 27 dicembre 2017, ha approvato il “*Protocollo preliminare d’intesa, ai sensi delle Linee guida regionali nel campo della formazione prelaurea e postlaurea, tra l’Università degli Studi dell’Insubria e l’A.S.S.T. Lariana*”, demandando la concreta attuazione dello stesso ad “*apposite convenzioni*” da stipularsi tra i due enti pubblici e l’individuazione – di comune accordo – delle unità operative a direzione universitaria e del personale universitario convenzionato a un “separato documento”.

Successivamente, con deliberazione del Direttore generale n. 331 del 4 aprile 2019, l’A.S.S.T. ha approvato la “*convenzione con l’Università degli Studi dell’Insubria, attuativa del Protocollo preliminare d’intesa, ai sensi delle linee guida regionali, nel campo della formazione prelaurea e postlaurea*”, individuando la U.O.C. di Medicina Generale del P.O. Sant’Anna di Como quale struttura a direzione universitaria e affidando il relativo incarico direttivo al prof. Alessandro Squizzato, professore associato di Medicina Interna presso il Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell’Ateneo.

2. – Gli atti soprindicati sono stati impugnati dinanzi al T.A.R. per la Lombardia da Anaaoo-Assomed Associazione Sindacale Medici Dirigenti della Lombardia (di seguito, *breviter*, ANAAO o Associazione), che ha sollevato molteplici profili di censura per

violazione di legge ed eccesso di potere. Più nel dettaglio, ANAAO ha dedotto, con un primo motivo di ricorso, la violazione della regola generale sancita dagli artt. 1 e 2 del d.lgs. 21 dicembre 1999, n. 517, secondo cui la collaborazione tra il Servizio sanitario nazionale e le Università si realizza attraverso le aziende ospedaliero-universitarie. Le Amministrazioni resistenti non avrebbero, infatti, dimostrato la ricorrenza degli estremi integranti l’ipotesi derogatoria, ossia l’indisponibilità nell’azienda ospedaliero-universitaria di strutture essenziali per l’attività didattica, idonea *ex lege* a giustificare il ricorso ad altre strutture pubbliche da individuare nell’ambito di protocolli d’intesa tra Università e Regione. In particolare, la delibera della Giunta regionale risulterebbe “*estremamente generica, immotivata e priva di un’approfondita istruttoria per verificare l’indisponibilità di specifiche strutture afferenti all’A.S.S.T. Sette Laghi al fine di giustificare il ricorso alla struttura complessa di Medicina Generale dell’A.S.S.T. Lariana di Como*”.

Con un secondo motivo di ricorso, la deducente ha censurato il mancato esperimento di una procedura concorsuale *ex art. 15, co. 7-bis, lett. a) e b)*, d.lgs. n. 502/1992 per il conferimento dell’incarico di direzione dell’unità operativa complessa *de qua*. La delibera dell’A.S.S.T. Lariana n. 1094/2017, l’annesso Protocollo d’intesa e la successiva delibera dell’A.S.S.T. n. 331/2019 di approvazione della convenzione sarebbero illegittimi nella parte in cui, rispettivamente, consentirebbero e

conferirebbero la direzione dell’U.O.C. di Medicina Generale del Presidio ospedaliero Sant’Anna di Como a personale universitario tramite chiamata diretta, violando i principi di imparzialità, pubblicità e trasparenza e finendo per generare una “sperequazione” a vantaggio del personale docente – che, “*una volta acquisito lo status di direttore di una divisione o di un servizio ospedaliero*”, rimarrebbe preposto alle funzioni di direzione, senza necessità di superare qualsivoglia concorso – e a sfavore del personale medico che abbia operato nell’ambito della struttura, cui rimarrebbero definitivamente frustrate le aspettative di conseguire funzioni apicali. Infine, con un terzo motivo, la ricorrente ha lamentato la violazione dell’art. 31 della Legge regionale della Lombardia n. 33 del 2009 – che richiede la presenza del personale universitario convenzionato all’interno delle strutture “clinicizzate” per almeno il 60% dell’orario complessivo – ad opera del Protocollo d’intesa, laddove si prevedeva che la presenza del personale docente nelle strutture aziendali dovesse essere “*pari al 50% dell’orario complessivo (50% di 38 ore settimanali)*”.

3. – Il giudice di prime cure, dopo aver affermato la sussistenza della propria giurisdizione nella controversia *de qua* sul presupposto che fossero stati impugnati atti di macro-organizzazione, nonché della legittimazione ad agire di Anaaoo quale ente esponenziale dell’interesse “*metaindividuale*” pertinente alla categoria della dirigenza medica, ha dichiarato la

irricevibilità per intempestività della domanda caducatoria, veicolata con il primo motivo di ricorso, avente ad oggetto la deliberazione di G.R. del 28 novembre 2017 e la deliberazione dell’A.S.S.T. del 27 dicembre 2017. In proposito, il T.A.R. ha sostenuto che tali atti avrebbero una “*immediata, diretta e concreta attitudine lesiva*” dell’interesse “*di gruppo*” azionato dalla Associazione ricorrente, come si potrebbe evincere dalla natura delle censure proposte con la prima dogliananza e dalla “*effettiva significanza e valenza effettuale*” dei due provvedimenti, attraverso i quali le Amministrazioni resistenti avrebbero consumato la potestà di cognizione e certazione dei presupposti legittimanti la “*clinicizzazione*” di strutture sanitarie in funzione delle esigenze dell’Università e individuato l’Azienda Socio Sanitaria Territoriale chiamata a fornire le strutture complesse da assoggettare a direzione universitaria. Pertanto, la successiva stipulazione della convenzione attuativa del protocollo d’intesa – approvata con la deliberazione n. 331/2019 – assumerebbe “*valenza meramente esecutiva*” delle scelte di carattere generale originariamente assunte.

3.1. – Dopo, il Tribunale amministrativo regionale ha statuito la inammissibilità e, comunque, la infondatezza della seconda dogliananza, atteso che il *modus* di conferimento dell’incarico di direzione di struttura complessa a professori e ricercatori universitari costituirebbe conseguenza “*necessitata*” di quanto stabilito nella delibera – non tempestivamente gravata –

dell’A.S.S.T. Lariana del 27 dicembre 2017 – la quale prevedeva la nomina dei Direttori dei Dipartimenti Gestionali, in cui erano presenti le Unità Operative che sarebbero risultate a direzione universitaria, da parte del Direttore Generale dell’A.S.S.T., sentito il Rettore dell’Università – e del disposto delle norme ritenute applicabili al caso di specie, ossia dell’art. 15, co. 7-bis, lett. c), d.lgs. 502/1992 e dell’art. 5, co. 5, d.lgs. 517/1999. Da ultimo, il primo giudice ha dichiarato la cessazione della materia del contendere in relazione al terzo motivo di ricorso, in virtù della sopravvenuta modifica – operata dalla delibera n. 1013 del 14 novembre 2019 nei sensi auspicati dalla ricorrente – della previsione del Protocollo d’intesa censurata con tale dogliananza.

4. – ANAAO ha interposto rituale appello avverso la prefata decisione fondando il gravame su tre articolati nuclei censori che mirano a censurare i seguenti *errores in iudicando* in cui sarebbe incorso il primo giudice.

4.1. – Con la prima doglianza, l’Associazione appellante deduce l’“*erroneità della impugnata sentenza nella parte in cui ha dichiarato irricevibile il ricorso per asserita mancata tempestiva impugnazione della deliberazione della Giunta regionale del 28 novembre 2017 - n. X/7436 e della deliberazione del Direttore generale dell’A.S.S.T. Lariana n. 1094 del 27.12.2017*”. Più nello specifico, ANAAO nega la natura immediatamente lesiva della delibera della Giunta regionale, la quale avrebbe invece “*espressa valenza programmatica*” e sarebbe inidonea a pregiudicare in via

diretta l'invocato interesse alla progressione in carriera dei medici ospedalieri, dal momento che non avrebbe implicato necessariamente la preposizione di un medico docente universitario alla direzione di una struttura complessa – a scapito di un medico ospedaliero – e non avrebbe predeterminato le strutture ospedaliere oggetto di successiva clinicizzazione, limitandosi a rinviare all'A.S.S.T. Lariana il compito di attivare i rapporti di convenzione con l'Università per assolvere alle esigenze formative del corso di laurea in Medicina e Chirurgia. Parimenti, non sarebbe stata immediatamente impugnabile nemmeno la deliberazione dell'A.S.S.T. del 27 dicembre 2017, la quale, rimandando a un successivo accordo pubblico-privato la sua concreta attuazione, non avrebbe fatto sorgere in capo all'appellante, al momento della sua adozione, un interesse concreto e attuale ad agire in giudizio – presuntivamente emerso solo all'atto dell'approvazione della convenzione attuativa del Protocollo preliminare d'intesa.

4.2. – Con la seconda dogliananza, l'appellante lamenta l’“*error in iudicando* in merito alla violazione e falsa applicazione degli artt. 1, comma 2 lett. d) e 2, commi 1 e 4, del d.lgs. n. 517/1999. *Violazione di legge per violazione dell'articolo 2 del D.P.C.M. 24 maggio 2001. Eccesso di potere nelle figure sintomatiche della carenza di motivazione e di istruttoria. Violazione dei principi di imparzialità, pubblicità e trasparenza dell'azione amministrativa*”. In particolare, ANAAO ribadisce la carenza di

efficacia immediatamente lesiva dei provvedimenti del 2017 e ripropone le censure – dichiarate irricevibili dal T.A.R. per la Lombardia – mosse avverso gli stessi con il primo motivo del ricorso di prime cure al dichiarato fine di scongiurare la proliferazione del fenomeno della “clinicizzazione” – intesa quale trasformazione di strutture sanitarie ospedaliere in strutture a direzione universitaria – senza che Regione e Università siano chiamate a giustificare e comprovare la sussistenza dei requisiti di indispensabilità ed essenzialità ai fini dell’attività didattica assuntamente richiesti dalla legge.

4.3. – Da ultimo, con il terzo motivo di gravame, l’Associazione appellante deduce l’“*error in iudicando in relazione alla violazione dell’art. 97 della Costituzione e dell’art. 15, comma 7-bis, lett. a) e b) del d.lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. Violazione dei principi di imparzialità, pubblicità e trasparenza dell’azione amministrativa*”. ANAAO sottolinea nuovamente il carattere illegittimo della chiamata diretta di un docente universitario alla direzione di un’unità operativa complessa in spregio a qualsivoglia procedura selettiva tra medici ospedalieri e universitari, tramite la quale si sarebbe eliminata *ab origine* la concorrenza e sarebbero stati violati i principi fondamentali di imparzialità e di buon andamento sanciti a livello costituzionale.

5. – La A.S.S.T. Lariana si è costituita nel giudizio di appello e, nel chiedere la conferma dell’irricevibilità con reiezione del primo motivo di appello, ha comunque eccepito l’inammissibilità

del secondo motivo di gravame per mancato assolvimento dello specifico onere dell'appellante di formulare una critica puntuale della motivazione della sentenza impugnata e l'inammissibilità del ricorso originario per carenza di interesse per mancata impugnazione di un atto fondamentale presupposto nonché per tardività della impugnazione di altri atti presupposti. Nel merito, ha controdedotto in ordine all'erroneità della ricostruzione del quadro normativo di riferimento permeato dalla *ratio* di sviluppare l'integrazione tra università e servizio sanitario nell'ottica di promuovere lo svolgimento di attività assistenziali, formative e di ricerca da parte di docenti universitari.

L'Università degli Studi dell'Insubria si è parimenti costituita e ha svolto difese nel merito per la reiezione del gravame.

6. – Espletato lo scambio di memorie difensive *ex art. 73 cod. proc. amm.*, la causa è venuta in discussione all'udienza pubblica del 18 dicembre 2025 e conseguentemente incamerata per la decisione.

7. – Il Collegio deve dapprima scrutinare le eccezioni di inammissibilità sollevate dall'Azienda Socio Sanitaria appellata.

7.1. – Principiando dal vaglio della presunta violazione del principio di specificità dei motivi di impugnazione ad opera delle prime due doglianze, preme qui rilevare che il pregetto dell'*art. 101, co. 1, cod. proc. amm.* risulta rispettato, in quanto l'appellante, con il primo motivo di gravame, ha puntualmente criticato la pronuncia di prime cure individuando con sufficiente

chiarezza le ragioni per le quali il T.A.R. per la Lombardia avrebbe errato nel dichiarare irricevibile il ricorso originario, mentre, con il secondo motivo, ha riproposto *ex art. 101, co. 2, cod. proc. amm.* le censure mosse avverso i provvedimenti del 2017 con il ricorso di primo grado, non esaminate dal primo giudice sull'assunto della loro tardività.

7.2. – Parimenti infondata è, poi, l'eccezione di inammissibilità della seconda dogliananza per la ritenuta violazione del divieto di *nova* in appello. Come già esplicitato, tramite il profilo censorio in parola, l'appellante si è limitata ad operare una mera riproposizione espressa delle critiche già avanzate in prime cure nei confronti delle delibere del 2017, al chiaro fine di evitare che tali censure vengano considerate come rinunciate e di fare in modo che esse siano oggetto di delibazione da parte di questo Collegio.

8. – Trattate le eccezioni di rito di parte appellata, il Collegio può procedere all'esame del primo motivo di appello, concernente la statuizione di irricevibilità del ricorso pronunciata dal giudice di prime cure sul presupposto dell'immediata lesività delle delibere della Giunta regionale e dell'A.S.S.T. Lariana del 2017.

8.1. – Invero, da una attenta lettura dei provvedimenti *de quibus* si evince la chiara valenza programmatica degli stessi, inidonei ad arrecare in via diretta un pregiudizio all'interesse di gruppo, azionato dall'Associazione appellante, alla progressione in carriera dei medici ospedalieri. In particolare, la Giunta regionale,

con la deliberazione n. X/7436 del 28 novembre 2017, ha disposto l'integrazione del Polo universitario di Varese afferente all'Università dell'Insubria con l'A.S.S.T. Lariana, “*quale struttura di riferimento per le esigenze formative del corso di laurea in medicina e chirurgia*”, e ha impegnato l'A.S.S.T. “*ad attivare i rapporti di convenzione con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi dell'Insubria, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia*”. Dipoi, l'Azienda Socio Sanitaria, con la deliberazione del D.G. n. 1094 del 27 dicembre 2017 di approvazione del Protocollo preliminare d'intesa, ha disposto che l'Università e l'A.S.S.T. “*individueranno concordemente, con separato documento, le Unità Operative a Direzione Universitaria ed il personale universitario convenzionato*” e che “*la concreta attuazione del Protocollo (...) si realizzerà mediante apposite convenzioni da stipularsi tra Università degli Studi dell'Insubria e A.S.S.T. Lariana*”.

Il tenore degli atti in parola non lascia spazio ad alcun margine di interpretazione. Non può dirsi, come erroneamente fatto dal primo giudice, che da essi sia sorto l'interesse ad agire in giudizio di ANAAO a tutela della categoria della dirigenza medica da essa rappresentata. Diversamente, la lesione di tale posizione soggettiva si è inverata solo in un secondo momento, ovvero all'atto dell'adozione della deliberazione del Direttore generale dell'A.S.S.T. Lariana n. 331 del 4 aprile 2019 di “*approvazione della convenzione con l'Università degli Studi dell'Insubria,*

attuativa del Protocollo preliminare d'intesa". Soltanto tramite essa, infatti, si è deciso di individuare la U.O.C. di Medicina Generale del P.O. Sant'Anna di Como quale "Unità Operativa a direzione universitaria" e di affidare il ruolo di direzione della struttura al Professore Alessandro Squizzato – associato di Medicina Interna presso il Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Ateneo –, realizzando in concreto la contestata "clinicizzazione" della suddetta struttura ospedaliera, trasformata, per effetto della delibera citata, in struttura a direzione universitaria al fine di soddisfare le esigenze formative dell'Università dell'Insubria con correlativa sottrazione del posto apicale al personale ospedaliero. Solo da tale atto deliberativo promana l'effetto lesivo sull'interesse esponenziale della categoria, rappresentata da ANAAO, di veder preservate le posizioni apicali in guisa da consentire il legittimo sviluppo di carriera del personale medico strutturato e non mortificarne le aspirazioni di crescita professionale all'interno della Amministrazione cui afferiscono.

Non appare invero predicabile che la scelta di "clinicizzazione" fosse già insita nel contenuto dispositivo delle delibere del 2017 per l'assorbente considerazione che non erano predeterminabili in astratto ed *ex ante* le strutture complesse che sarebbe state interessate dalla "clinicizzazione" in funzione delle esigenze formative del corso di laurea in medicina e chirurgia.

8.2. – In conclusione, si deve dissentire dalle conclusioni cui è

giunto il primo giudice laddove ha affermato che con le delibere del 2017 si sarebbe consumata la *potestas* di ricognizione e certazione dei presupposti legittimanti la cd. “clinicizzazione” di strutture sanitarie in funzione delle esigenze della Università: come appena visto, l’effettiva consumazione del potere di individuazione in concreto delle strutture interessate da clinicizzazione è avvenuta solo con la delibera n. 331/2019, essa sì tempestivamente impugnata in prime cure.

Il ricorso introduttivo è, dunque, tempestivo e va scrutinato nel merito non essendo configurabile un’ipotesi di rimessione al primo giudice vista l’ampia disamina svolta, anche nel merito, da parte del giudice di prime cure.

9. – Chiarita la fondatezza del primo motivo di appello e la conseguente ricevibilità del ricorso originario e, nello specifico, della dogianza iniziale concernente l’annullabilità dei provvedimenti del 2017, vanno ora scrutinate nel merito le censure formulate avverso questi ultimi e riproposte in appello tramite il secondo nucleo censorio, incentrato sulla presunta violazione degli artt. 1 e 2 del d.lgs. n. 517/1999 da parte delle Amministrazioni appellate, che non avrebbero addotto alcun elemento a sostegno dell’indisponibilità nell’azienda ospedaliero-universitaria di riferimento – ovvero, l’A.S.S.T. Sette Laghi – di strutture essenziali per l’attività didattica, necessaria, a mente di tali norme, per poter ricorrere ad altre strutture pubbliche.

9.1. – Il motivo di gravame in questione si profila privo di pregio,

in quanto l'appellante non ha tenuto in considerazione l'assetto giuridico effettivamente vigente in materia di rapporti tra Servizio Sanitario Nazionale e Università, per come delineatosi nella Regione Lombardia negli anni successivi all'entrata in vigore della normativa richiamata a fondamento del profilo censorio in parola.

A tal riguardo, giova ricostruire correttamente il quadro ordinamentale nel quale deve essere calata la *res controversa*. Originariamente, il decreto legislativo n. 517 del 1999 – evocato dall'appellante – è intervenuto a recare la “*disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419*”. Per quanto qui interessa, tale atto normativo ha previsto che “[l]’attività assistenziale necessaria per lo svolgimento dei compiti istituzionali delle università è determinata nel quadro della programmazione nazionale e regionale in modo da assicurarne la funzionalità e la coerenza con le esigenze della didattica e della ricerca, secondo specifici protocolli d’intesa stipulati dalla Regione con le università ubicate nel proprio territorio” (art. 1, co. 1), e che “[l]a collaborazione fra Servizio sanitario nazionale e università, si realizza, salvo quanto previsto ai commi 4, ultimo periodo, e 5, attraverso aziende ospedaliero-universitarie, aventi autonoma personalità giuridica” (art. 2, co. 1). A quest’ultimo proposito, il legislatore statale ha stabilito che, “[p]er le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni

istituzionali di didattica e di ricerca dell'università di cui all'articolo 1, la regione e l'università individuano, in conformità alle scelte definite dal Piano sanitario regionale, l'azienda di riferimento di cui ai commi 1 e 2”, e che, “qualora nell'azienda di riferimento non siano disponibili specifiche strutture essenziali per l'attività didattica, l'università concorda con la regione, nell'ambito dei protocolli di intesa, l'utilizzazione di altre strutture pubbliche” (art. 2, co. 4).

Nel territorio lombardo, però, la Regione, a seguito della modifica del Titolo V della Parte II della Costituzione realizzata con la legge costituzionale n. 3 del 2001 e del conseguente riconoscimento della potestà legislativa concorrente *in subiecta materia (rectius, in materia di “tutela della salute”)* da parte del nuovo art. 117, co. 3, Cost., ha emanato la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (“*Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità*”), la quale, nel prevedere la costituzione della “*rete regionale dell'assistenza, della didattica, della formazione e della ricerca*”, ha stabilito che l'ente territoriale in questione definisca “*l'articolazione territoriale della rete regionale comprendendo le strutture degli erogatori di cui agli articoli 7 e 8 [ossia delle aziende socio sanitarie territoriali, delle aziende ospedaliere e delle strutture private accreditate], degli IRCCS e degli erogatori sociosanitari pubblici, nonché le Università lombarde sedi di facoltà di medicina e chirurgia*”, nonché ha precisato che “*i rapporti tra il servizio sociosanitario lombardo e*

le Università sono disciplinati dal protocollo d'intesa di cui all'articolo 29, in conformità al presente titolo e nel rispetto del principio di leale collaborazione” (art. 28, co. 1, 3 e 7).

Tale Protocollo d'intesa – che, stipulato tra la Regione e le Università lombarde sedi di facoltà di medicina e chirurgia per lo svolgimento di attività assistenziali, didattica, formative e di ricerca, avrebbe dovuto definire “*i requisiti per l'individuazione delle unità operative che possono essere dirette da personale universitario prevedendo strutture complesse idonee a garantire contestualmente l'attività di cura e assistenza e l'espletamento delle attività legate alla funzione formativa*” (art. 29, co. 1, lett. e), della l.r.) ed essere “*attuato mediante apposite convenzioni stipulate dalle singole Università con gli erogatori di cui agli articoli 7 e 8, con gli IRCCS e con gli erogatori sociosanitari pubblici*” (co. 3 della disposizione cit.) – è stato inizialmente approvato mediante la deliberazione della Giunta regionale n. IX/1053 del 22 dicembre 2010. Il Protocollo prefigura il modello organizzativo del Polo Universitario Clinico-Assistenziale nella cornice di una vera e propria Rete: i Poli Clinico-Assistenziali sono costituiti dalle strutture pubbliche e private accreditate già individuate da Regione Lombardia, a supporto delle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di studio delle Scuole di Medicina e Chirurgia e devono possedere le caratteristiche necessarie a garantire l'espletamento delle attività legate alla funzione formativa, nel rispetto dei criteri di essenzialità, efficacia

assistenziale ed economicità nell'impiego delle risorse professionali. La disciplina regionale si sgancia, dunque, dal precedente modello organizzativo dell'azienda ospedaliero-universitaria forgiato dalla disciplina statale per disegnare un assetto organizzativo del tutto peculiare che omologa struttura pubbliche e private accreditate nell'ambito di un sistema a rete di poli integrati. Nello specifico, l'art. 1 del Protocollo – nella versione vigente all'epoca dei fatti in causa, successivamente sostituita poiché scaduta con la deliberazione n. XI/7437 del 30 novembre 2022 – si limitava a precisare che “[i] poli universitari, gli ospedali e le strutture territoriali collegate sono individuati con provvedimento della Giunta Regionale, d'intesa con le Università” e che “con lo stesso provvedimento è identificata, per ciascun polo universitario, la struttura sanitaria principale, intesa come la struttura sulla quale insistono i corsi e le attività della facoltà di Medicina e Chirurgia in misura prevalente rispetto alle altre”.

9.2. – Orbene, il Collegio osserva che, in virtù del fenomeno delle cc.dd. “norme statali cedevoli” – secondo cui, laddove sia stata prevista dalla novella costituzionale del 2001 la potestà legislativa delle Regioni, le disposizioni statali introdotte *ante riforma* (in materia di competenza concorrente Stato-Regioni, come nel caso di specie, quelle che non rechino i principi fondamentali) sono destinate a cedere il passo con l'esercizio successivo delle competenze normative regionali –, nell'ambito del nuovo assetto

organizzativo non trovano più ingresso gli invocati requisiti di indispensabilità ed essenzialità positivizzati dall'art. 2, co. 4 e 5 d.lgs. 517/1999, né si richiede che la Regione e le Università coinvolte svolgano un'istruttoria e motivino in ordine alla sussistenza di tali requisiti nonché dell'indisponibilità di specifiche strutture idonee a tali scopi nell'Azienda universitaria di riferimento. Nel nuovo regime, infatti, in linea con la scelta di carattere generale compiuta dal legislatore lombardo di istituire un sistema misto pubblico-privato di erogazione dei servizi sanitari in applicazione del principio di sussidiarietà orizzontale, non è dato rinvenire alcun rapporto di gradazione di importanza o priorità che funga da direttrice nella “clinicizzazione” tra strutture universitarie, strutture pubbliche “ordinarie” e strutture private convenzionate, alle quali la Regione Lombardia ha deciso di attribuire pari dignità ponendole su un piano di parità.

Per tale ragione, atteso il venir meno del rilievo residuale delle strutture diverse dalle aziende ospedaliero-universitarie e del connesso onere motivazionale in ordine alla scelta di ricorrere ad esse per integrare l'attività sanitaria assistenziale e quella di didattica e di ricerca, non può censurarsi la scelta della Regione Lombardia – operata, d'intesa con l'Università dell'Insubria, per il tramite della delibera di G.R. n. X/7436 del 2017 – di integrare il polo universitario di Varese afferente all'Università *de qua* con l'A.S.S.T. Lariana. Tale atto risulta, infatti, adottato coerentemente con le prescrizioni recate dalla legge regionale n.

33/2009 e, a valle, in attuazione diretta del protocollo d'intesa stipulato dalla Regione con le Università lombarde, avendo l'organo regionale proceduto a definire l'articolazione territoriale della *"rete dell'assistenza, della didattica, della formazione e della ricerca"* attraverso l'individuazione dell'A.S.S.T. sopraccitata quale struttura di riferimento per le esigenze formative del corso di laurea in medicina e chirurgia dell'Ateneo varesino e la sottoposizione di tale Azienda all'impegno di attivare i rapporti di convenzione con la suddetta facoltà universitaria.

9.3. – Parimenti incensurabile è la deliberazione del D.G. dell'A.S.S.T. Lariana n. 1094 del 2017 di approvazione del protocollo preliminare d'intesa tra l'Università dell'Insubria e l'ASST Lariana, che, in linea con il disposto normativo regionale, ha demandato ad un – futuro – separato documento l'individuazione concorde delle Unità Operative a Direzione Universitaria e del personale universitario convenzionato e ad apposite convenzioni la concreta attuazione del Protocollo medesimo.

10. – È altrettanto priva di mordente la terza censura, che reitera la denuncia di violazione del principio di accesso agli impieghi pubblici mediante concorso e dei principi di imparzialità, pubblicità e trasparenza dell'azione amministrativa, asseritamente perpetrata dalle Amministrazioni appellate tramite il conferimento diretto dell'incarico di direzione dell'U.O.C. di Medicina Generale del P.O. Sant'Anna di Como ad un professore

universitario.

10.1. – I rilievi svolti dalla difesa dell'appellante non sono confacenti, in quanto sono incentrati su un principio – quello del pubblico concorso – e su disposizioni – le lettere *a*) e *b*) del co. 7-*bis* dell'art. 15 d.lgs. n. 502/1992 – che non si attagliano alla fattispecie concreta. Invece, come correttamente sostento dal giudice di prime cure – e non smentito dall'appellante –, trovano applicazione nel caso di specie gli artt. 15, co. 7-*bis*, lett. *c*), d.lgs. n. 502/1992 e 5, co. 5, d.lgs. n. 517/1999, che regolano l'ipotesi specifica del conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa a direzione universitaria senza prevedere che venga esperita una procedura concorsuale tra medici ospedalieri e universitari.

Segnatamente, mentre l'art. 15, co. 7-*bis*, lett. *c*), d.lgs. n. 502/1992 prevede che “*la nomina dei responsabili di unità operativa complessa a direzione universitaria è effettuata dal direttore generale d'intesa con il rettore, sentito il dipartimento universitario competente ovvero, laddove costituita, la competente struttura di raccordo interdipartimentale, sulla base del curriculum scientifico e professionale del responsabile da nominare*”, l'art. 5, co. 5, d.lgs. n. 517/1999 stabilisce che “[l]’attribuzione e la revoca ai professori e ai ricercatori universitari dell’incarico di direzione di una struttura, individuata come complessa ai sensi dell’articolo 3, comma 2, è effettuata dal direttore generale d’intesa con il rettore, sentito il

direttore di dipartimento” e che “[l]’attribuzione è effettuata senza esperimento delle procedure di cui all’articolo 15-ter, comma 2, dello stesso decreto legislativo n. 502 del 1992 fermo restando l’obbligo del possesso dei requisiti di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484” (“Regolamento recante la determinazione dei requisiti per l’accesso alla direzione sanitaria aziendale e dei requisiti e dei criteri per l’accesso al secondo livello dirigenziale per il personale del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale”).

Nel solco tracciato dalle norme appena richiamate si sono quindi inseriti, sia la delibera di Giunta regionale n. X/553 del 2 agosto 2013 – recante l’“*approvazione delle linee di indirizzo regionale recanti i criteri e le procedure per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa a dirigenti sanitari (area medica, veterinaria e del ruolo sanitario) in ottemperanza all’art. 15, comma 7-bis, d.lgs. 502/92*” –, il cui Allegato 1, all’art. 7, ha stabilito che, “[r]elativamente alle Aziende Ospedaliere sedi di Facoltà di Medicina e Chirurgia, gli incarichi di Direzione delle Strutture Complesse a direzione universitaria, sono conferiti dal Direttore Generale dell’Azienda d’intesa con il Rettore, sentito il Dipartimento universitario competente, ovvero, laddove costituita, la competente struttura di raccordo interdipartimentale, sulla base del curriculum scientifico e professionale del responsabile da nominare”, sia il Protocollo preliminare tra la Regione e l’Università dell’Insubria approvato

il 27 dicembre 2017, il quale, in conformità all'art. 6 del Protocollo d'intesa – al tempo in vigore – tra la Regione e le Università lombarde del 2010, ha previsto che “[i] *Direttori dei Dipartimenti Gestionali, in cui sono presenti le Unità Operative che risulteranno a direzione Universitaria, saranno nominati dal Direttore Generale della ASST Lariana, sentito il Rettore dell'Università degli Studi dell'Insubria, in coerenza con la vigente normativa*” (art. 2).

10.2. – Tanto premesso con riferimento alla disciplina in concreto applicabile, occorre rilevare che l'affidamento al prof. Squizzato della direzione della struttura complessa di Medicina Generale del P.O. Sant'Anna, posto in essere attraverso la convenzione approvata con la delibera dell'ASST qui vi impugnata n. 331/2019, è esente dai dedotti vizi di legittimità, poiché conforme alle prescrizioni poste dalle norme di legge e dagli atti soprarichiamati. Esse, pur non richiedendo l'espletamento di una procedura comparativa, postulano una forma di proceduralizzazione imperniata sulla valutazione del *curriculum* scientifico e professionale del soggetto da nominare, non consentendo che venga effettuata una chiamata fiduciaria svincolata da parametri di riferimento. Del resto, la stessa scelta di attribuire l'incarico di direzione di una struttura complessa ad un professore universitario comporta l'affidamento di tale posizione apicale ad un soggetto comunque qualificato sul piano professionale, perdipiù non estraneo all'amministrazione in

quanto a sua volta vincitore di un concorso pubblico.

11. – Alla luce di quanto precede, nonostante la ricevibilità del ricorso di primo grado, l'appello si appalesa complessivamente infondato nel merito e deve pertanto essere respinto.

12. – La peculiarità delle questioni trattate giustifica la compensazione delle spese di lite.

P.Q.M.

Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale (Sezione Terza), definitivamente pronunciando sull'appello, come in epigrafe proposto, dispone quanto segue:

- a) accoglie il primo motivo di appello e, in parziale riforma della sentenza impugnata, dichiara ricevibile il ricorso originario proposto dall'odierna appellante;
- b) respinge nel merito gli altri due motivi di appello, confermando per il resto la pronuncia di prime cure;
- c) compensa le spese relative al presente grado di giudizio.

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 18 dicembre 2025 con l'intervento dei magistrati:

Rosanna De Nictolis, Presidente

Ezio Fedullo, Consigliere

Giovanni Tulumello, Consigliere

Angelo Roberto Cerroni, Consigliere, Estensore

Raffaello Scarpato, Consigliere

L'ESTENSORE

IL PRESIDENTE

Angelo Roberto Cerroni

Rosanna De Nictolis

IL SEGRETARIO