

Publicato il 10/04/2025

N. 03074/2025REG.PROV.COLL.

N. 08777/2023 REG.RIC.



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Consiglio di Stato

in sede giurisdizionale (Sezione Terza)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso in appello numero di registro generale 8777 del 2023, proposto dall'Agencia di Tutela della Salute (ATS) della Città Metropolitana di Milano, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dall'avvocato Simona Falconieri, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;

contro

la signora -OMISSIS-, in qualità di tutrice della signora -OMISSIS-, rappresentata e difesa dagli avvocati Francesco Trebeschi e Federico Randazzo, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;

nei confronti

del -OMISSIS-, in persona del legale rappresentate *pro tempore*, non costituita in giudizio;

per la riforma

della sentenza del Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia, Sezione terza, n. 2061 del 6 settembre 2023, resa tra le parti, concernente il riconoscimento economico della retta per prestazioni sanitarie in una struttura terapeutica.

Visti il ricorso in appello e i relativi allegati;

Visto l'atto di costituzione in giudizio della signora -OMISSIS-;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 27 febbraio 2025 il consigliere Nicola D'Angelo e uditi per le parti gli avvocati Antonino Galletti, per delega dell'avvocato Falconieri Simona, e Francesco Trebeschi;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO e DIRITTO

1. La signora -OMISSIS-, -OMISSIS- e tutrice della signora -OMISSIS-, residente a Milano ed affetta da -OMISSIS- dal 1990 con necessità di ricoveri per -OMISSIS-, ha individuato una struttura in Liguria, gestita dalla cooperativa -OMISSIS- che consentisse di erogare un servizio di assistenza secondo un progetto terapeutico condiviso sia dal -OMISSIS- di riferimento che dai medici della stessa struttura.

1.1. In particolare, la scelta terapeutica ha riguardato la possibilità di alternare periodi di ricovero a periodi di permanenza a casa (pari ad una media di circa 150-180 giorni all'anno). Questa modalità terapeutica ha permesso alla signora -OMISSIS- di raggiungere per la prima volta un buon compenso -OMISSIS- senza più dover ricorrere a -OMISSIS-, ricoveri ospedalieri e a lunghe degenze presso -OMISSIS-.

1.2. Con nota -OMISSIS- la cooperativa -OMISSIS- ha quindi chiesto all'Agenzia Tutela della Salute di Milano – Città metropolitana (di seguito indicata come ATS) di voler definire il riconoscimento economico del mantenimento per l'assistita anche per l'occupazione del posto nelle giornate di assenza, proponendo un onere del 70% della retta per i primi 40 giorni e del 50% per le ulteriori giornate di assenza.

1.3. L'ATS, con nota -OMISSIS-, ha tuttavia evidenziato di volersi attenere alle regole stabilite dalla Regione di ubicazione della struttura ospitante (Liguria), che prevedevano solo il riconoscimento di un massimo di 40 giorni l'anno al 70% del valore della retta per l'occupazione del posto. Di conseguenza, per l'anno 2021, l'ATS ha riconosciuto, a titolo di mantenimento posto, il 70% della retta per un numero massimo di 40 giorni, mentre per l'anno 2020, in considerazione della pandemia di Covid 19 e del relativo *lockdown*, ha dichiarato di poter autorizzare il pagamento del 70% della retta per le assenze dal 1° marzo 2020 al 21 maggio 2020, per un totale di 82 giorni pari ad euro 9.334,96.

1.4. Dopo una richiesta di riesame da parte della tutrice dell'assistita, con provvedimento -OMISSIS-, il direttore del Dipartimento -OMISSIS- per il

direttore -OMISSIS-, ha riconosciuto la necessità di dare continuità al percorso terapeutico di alternanza ricovero-casa, ma ha negato il finanziamento della retta nella misura richiesta, ritenendo la non sussistenza di elementi per modificare le determinazioni assunte fino ad allora dalla ATS in relazione a riconoscimenti di tipo economico.

1.5. Più nel dettaglio, il provvedimento si è fondato sulla valutazione della ASST -OMISSIS-, competente sul piano assistenziale clinico e terapeutico-riabilitativo, che evidenziava l'assenza di quel cambiamento che avrebbero potuto motivare un adeguamento del piano terapeutico-riabilitativo dal punto di vista clinico, nonché del quadro normativo di riferimento al quale la struttura accreditata era tenuta ad adeguarsi (delibera ALISA del 28 marzo 2018 n. 73 della Regione Liguria).

2. Contro la determinazione dell'ATS -OMISSIS- ha quindi proposto ricorso al Tar di Milano la signora -OMISSIS-, in qualità di tutrice dell'interessata, sulla base di due motivi di gravame relativi: il primo, alla violazione della normativa ligure che consentiva comunque di poter derogare al limite dei 40 giorni di assenza in ragione delle specificità terapeutiche; il secondo, alla mancata considerazione del regime di proroga, anche oltre gli 81 giorni, conseguente allo stato pandemico.

3. Il Tar, con la sentenza indicata in epigrafe (n. 2061 del 2023), ha accolto il ricorso, compensando le spese di giudizio.

3.1. Lo stesso Tribunale, anche aderendo alle considerazioni rese da questa Sezione in una ordinanza (n. 595 del 14 febbraio 2023) adottata all'esito dell'appello cautelare proposto dalla ricorrente contro il diniego della sospensiva degli effetti del provvedimento impugnato, ha ritenuto che i periodi di assenza non comportassero una interruzione del percorso terapeutico ed, in sostanza, che il provvedimento negativo incideva sulla praticabilità del regime assistenziale prestato e non solo sul suo finanziamento.

3.2. D'altra parte, la ricorrente aveva documentato l'assenza di alternative terapeutiche equipollenti, sul piano dell'effettività della tutela del diritto alla salute, rispetto a quella oggetto della pretesa, laddove il diniego impugnato non appariva invece supportato da analoga, rigorosa dimostrazione se non sul piano della qualificazione burocratica data al percorso assistenziale e terapeutico.

3.3. Il Tar ha in particolare rilevato come la valutazione operata delle caratteristiche peculiari del percorso terapeutico connesse all'occupazione del posto letto oltre i limiti temporali indicati dalla norma, non avesse tenuto conto della possibile deroga al limite di giorni per la mancata occupazione in costanza di specificità terapeutiche (in pratica di quanto previsto dall'art.5 dell'allegato B della delibera

ALISA della Regione Liguria n. 73 del 2018 che consentiva una deroga in caso di particolari situazioni previa valutazione della Asl dell'assistito tramite l'Unità di Valutazione, nonché di quanto emerso nelle relazione medica della ASST -OMISSIS- del 2 febbraio 2021 e -OMISSIS- che inducevano a ritenere proficuo il percorso terapeutico intrapreso).

4. Contro la suddetta sentenza ha proposto appello l'AST sulla base dei motivi di censura di seguito sinteticamente riassunti:

i) l'art. 5 della delibera ALISA della Regione Liguria si riferirebbe al *budget* mentre la disciplina della remunerazione delle assenze sarebbe data dall'art. 6 della stessa delibera. Il Tar avrebbe perciò confuso il possibile superamento del budget con i limiti massimi delle assenze;

ii) l'art. 6 prevede, infatti, che oltre i limiti stabiliti la Asl non debba assumere oneri e che l'ente gestore debba concordare con famiglia l'assunzione degli oneri eccedenti (i costi ulteriori sarebbero dunque a carico dell'interessata);

iii) la ricostruzione del Tar colliderebbe con i principi in materia di erogazione di prestazioni in accreditamento ed inoltre la normativa della Liguria, di cui alla legge regionale n. 17 del 2016, avrebbe regolato gli abbattimenti tariffari per assenze nello schema tipo di contratto che dovrebbe comunque considerare le compatibilità finanziarie;

iv) il giudice di primo grado si sarebbe adeguato senza motivazione all'ordinanza cautelare del Consiglio di Stato (n. 595 del 2023) che comunque avrebbe riguardato l'effetto del provvedimento sulla praticabilità del regime assistenziale.

5. La signora -OMISSIS-, in qualità di tutrice della signora -OMISSIS-, si è costituita in giudizio l'11 dicembre 2023, chiedendo il rigetto del ricorso, ed ha depositato documenti il 17 gennaio 2025. Nella stessa data anche la parte appellante ha depositato documenti.

6. Il 27 gennaio 2025 le parti costituite hanno depositato ulteriori memorie cui sono seguite le repliche di entrambe il 6 febbraio 2025.

7. La causa è stata trattenuta in decisione nell'udienza pubblica del 27 febbraio 2025.

8. L'appello non è fondato.

9. Preliminarmente, il Collegio esamina l'eccezione di tardività della memoria dell'appellante del 27 gennaio 2025. Parte appellata sostiene che la stessa memoria risulterebbe tardiva essendo stata depositata alle ore 16,41 del giorno 27 gennaio 2025, oltre il termine delle ore 12 del trentesimo giorno antecedente l'udienza, così

come previsto dall'ultimo periodo dell'art. 4, comma 4 delle norme di attuazione del codice del processo amministrativo.

9.1. L'eccezione è fondata e pertanto la memoria non può essere esaminata in quanto tardiva ai sensi dell'art. 73, comma 1, c.p.a.. L'apparente antinomia, rilevabile tra il primo ed il terzo periodo dell'art. 4, comma 4, delle disposizioni di attuazione al c.p.a., va infatti risolta nel senso che il termine delle ore 24.00 per il deposito degli atti di parte vale solo per quegli atti processuali che non siano depositati in vista di una camera di consiglio o di un'udienza di cui sia (in quel momento) già fissata o già nota la data. Invece, in presenza di una camera di consiglio o di un'udienza già fissata, il deposito effettuato oltre le ore 12.00 dell'ultimo giorno utile è inammissibile (cfr. *ex multis*, Consiglio di Stato, sez. VI, 4 giugno 2024 n. 4997).

10. Ciò premesso, secondo l'appellante la sentenza impugnata avrebbe confuso la disciplina della delibera ALISA del 28 marzo 2018 n. 73 della Regione Liguria sul *budget* con quella relativa alla remunerazione delle assenze. In sostanza, il Tar avrebbe erroneamente interpretato la normativa di riferimento considerando possibile una remunerazione delle assenze oltre il limite dei 40 giorni.

10.1. In realtà, l'art. 6 della delibera (*rectius*: dell'accordo contrattuale quadro allegato sub B2), che prevede che l'Amministrazione non assuma oneri a titolo di mantenimento posto oltre il limite dei 40 giorni, deve essere letto in combinato con l'art. 5 della stessa delibera che prevede, invece, che il *budget* può essere superato al ricorrere di specificità clinico assistenziali dell'assistito previa valutazione.

10.2. Una diversa interpretazione priverebbe di senso l'art. 5, posto all'interno dell'accordo contrattuale quadro con le strutture assistenziali, e ne risulterebbe vanificata la previsione secondo la quale, con riguardo al tetto assegnato all'ente che gestisce il servizio, è possibile un superamento in presenza di specificità assistenziali.

10.3. D'altra parte, l'allegato A alla delibera ALISA prevede che annualmente sia definito il *budget* da assegnare agli enti erogatori e che per i periodi di assenza siano previsti abbattimenti tariffari. E in concreto, la struttura che ospita l'assistita non ha chiesto a consuntivo il pagamento integrale delle giornate di assenza, ma si è limitata a chiedere di concordare un rimborso pari al 50% della retta per il prosieguo dell'inserimento della paziente oltre il limite dei 40 giorni.

10.4. Non si tratterebbe dunque di un riconoscimento totale ed automatico della retta, ma della necessità di un accordo con la struttura interessata in coerenza con i principi generali in materia di tetti tariffari.

10.5 Quanto alla specificità del percorso terapeutico che giustifica il superamento del *budget*, è utile innanzitutto richiamare ciò che ha evidenziato questa Sezione nella citata ordinanza cautelare n. 595 del 2023:

“- i periodi di rientro in famiglia non comportano una interruzione del percorso terapeutico, ma sono parte dello stesso in quanto funzionali al benessere della paziente (peraltro con corrispondente riduzione dei costi, a carico della parte pubblica, relativi alla permanenza nella comunità terapeutica);

- il provvedimento negativo, avuto riguardo alla documentazione in atti, incide in concreto sulla praticabilità del regime assistenziale prestato dalla comunità “-OMISSIS-”, e dunque non soltanto sul suo finanziamento;

- l'appellante ha documentato l'assenza allo stato di alternative terapeutiche equipollenti, sul piano dell'effettività della tutela del diritto alla salute, rispetto a quella oggetto della pretesa, laddove il diniego impugnato non appare supportato da analoga, rigorosa dimostrazione (apparendo piuttosto ispirato dalle ricadute della qualificazione burocratica data al percorso assistenziale e terapeutico di cui si discute, peraltro a sua volta viziate dal richiamato errore prospettico)”.

10.6. La richiamata specificità terapeutica e il suo effetto sulla paziente sono stati comunque oggetto di valutazione. In proposito, va evidenziato che il piano terapeutico elaborato dal -OMISSIS- aveva previsto l'alternanza di periodi di ricovero in comunità terapeutica a periodi di permanenza della paziente al domicilio della -OMISSIS-. Il ricovero presso la comunità -OMISSIS- è stato quindi articolato fin dall'inserimento, avvenuto a partire dall'anno 2007, con periodi di assenza mediamente quantificati in 150/180 giorni all'anno. Nella relazione clinica -OMISSIS-, richiamata nello stesso diniego impugnato, in esito alle valutazioni effettuate, sono state confermate la stabilità della situazione clinica e l'adeguatezza del progetto riabilitativo in essere (circostanza già emersa, anche da un punto di vista dimensionale, dalla relazione del -OMISSIS- del Dipartimento di -OMISSIS- di ASST -OMISSIS- del -OMISSIS-).

10.7. In definitiva, dalla documentazione medica emerge che quello in esame era l'unico percorso terapeutico possibile, abbinato con quello -OMISSIS-, in assenza di soluzioni alternative equipollenti proposte dall'Amministrazione ai fini dell'effettività della tutela del diritto alla salute dell'assistita.

11. Parte appellante lamenta poi che la sentenza impugnata, senza motivare, abbia condiviso le conclusioni riportate nella citata ordinanza di questa Sezione n.595 del 2023. A prescindere dagli autonomi rilievi contenuti nella stessa decisione che da soli sono idonei a sorreggerla, va sottolineato come, in ossequio al principio di sinteticità, la decisione ben può essere motivata attraverso rinvio ad altro precedente avente il medesimo oggetto. Ed in ogni caso, le argomentazioni dell'ordinanza di questa Sezione, a cui si è richiamato il Tar, si pongono nell'alveo di un orientamento che tende ad assicurare, al ricorrere delle condizioni necessarie, che il Servizio Sanitario provveda alle rette per i malati con patologie mentali croniche (cfr. Cass. Civ., sez. III, 29 luglio 2024 n. 21162 – Consiglio di Stato, sez. III, 5 agosto 2022 n. 7092).

12. Per le ragioni sopra esposte, l'appello va respinto e, per l'effetto, va confermata la sentenza impugnata.

13. Le spese del presente grado di giudizio possono essere compensate in ragione della natura anche interpretativa della controversia.

P.Q.M.

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

Compensa le spese del presente grado di giudizio.

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

Ritenuto che sussistano i presupposti di cui di cui all'articolo 52, commi 1 e 2, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e all'articolo 9, paragrafi 1 e 4, del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e all'articolo 2-septies del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, manda alla Segreteria di procedere, in qualsiasi ipotesi di diffusione del presente provvedimento, all'oscuramento delle generalità nonché di qualsiasi dato idoneo a rivelare lo stato di salute delle parti citate.

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 27 febbraio 2025 con l'intervento dei magistrati:

Giovanni Pescatore, Presidente FF

Nicola D'Angelo, Consigliere, Estensore

Ezio Fedullo, Consigliere

Antonio Massimo Marra, Consigliere

Luca Di Raimondo, Consigliere

L'ESTENSORE
Nicola D'Angelo

IL PRESIDENTE
Giovanni Pescatore

IL SEGRETARIO