



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Piemonte

(Sezione Seconda)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 1078 del 2013, proposto da:
A.NA.S.T.E. - ASSOCIAZIONE NAZIONALE STRUTTURE TERZA ETÀ, rappresentata e difesa
dagli avv. Francesco Dal Piaz, Francesco Russo, con domicilio eletto presso Francesco Dal Piaz
in Torino, via S. Agostino, 12;

contro

REGIONE PIEMONTE, rappresentata e difesa dall'avv. Giovanna Scollo, con domicilio eletto
presso Giovanna Scollo in Torino, piazza Castello, 165;
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI ASTI;

e con l'intervento di

ad adiuvandum:

COMUNE DI TORINO, rappresentato e difeso dagli avv. Donatella Spinelli, Marialaura Piovano,
con domicilio eletto presso Donatella Spinelli in Torino, via Corte D'Appello, 16;

per l'annullamento

- della Deliberazione G.R. Piemonte n. 85-6287 in data 02.08.2013 e relativi allegati, avente
ad oggetto "Approvazione del piano tariffario delle prestazioni di assistenza residenziale per
anziani non autosufficienti come previsto dalla D.G.R. 45-4248 del 30 luglio 2012";

di ogni altro atto ad essa presupposto, connesso e/o consequenziale, ivi richiamato, anche se
non conosciuto, ivi compresi, ove occorra e per quanto di interesse:

- della Deliberazione G.R. Piemonte n. 14-5999 in data 25.06.2013, avente ad oggetto
"Interventi per la revisione del percorso di presa in carico della persona anziana non
autosufficiente in ottemperanza all'ordinanza del TAR Piemonte n. 141/2013".

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Visto l'atto di costituzione in giudizio della Regione Piemonte;

Viste le memorie difensive;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 15 gennaio 2014 il dott. Antonino Masaracchia e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO e DIRITTO

1. Con il ricorso in decisione l'A.N.A.S.T.E.- Associazione Nazionale Strutture per la Terza Età, che rappresenta le imprese private di assistenza residenziale agli anziani, ha impugnato due delibere della Giunta regionale del Piemonte e, precisamente: la d.G.R. n. 85-6287, del 2 agosto 2013, recante "*Approvazione del piano tariffario delle prestazioni di assistenza residenziale per anziani non autosufficienti come previsto dalla D.G.R. 45-4248 del 30 luglio 2012*"; e la d.G.R. n. 14-5999, del 25 giugno 2013, recante "*Interventi per la revisione del percorso di presa in carico della persona anziana non autosufficiente in ottemperanza all'ordinanza del TAR Piemonte n. 141/2013*". In quanto associazione di categoria la ricorrente lamenta, in sostanza, che, mediante l'approvazione del nuovo piano tariffario, sono stati previsti "corrispettivi addirittura inferiori a quelli del 2010 a fronte di un contestuale incremento delle prestazioni socio-sanitarie a carico degli operatori", senza peraltro che siano state tenute in considerazione le richieste effettuate dalle parte sociali e dalle maggiori associazioni di categoria (tra le quali, la medesima ANASTE).

Degli atti impugnati è stato chiesto l'annullamento, previa sospensione cautelare, per i seguenti motivi di legittimità (che qui, per brevità, si riassumono):

- violazione di legge ed eccesso di potere per difetto di istruttoria e di motivazione, nonché per erronea valutazione dei presupposti di fatto; irragionevolezza ed ingiustizia manifesta: risulterebbe violato, anzitutto, il principio di correttezza tra costi e tariffe, di cui all'art. 8-sexies del d.lgs. n. 502 del 1992. La previsione di un *budget*, per il 2013, di soli 265 milioni di euro per l'assistenza residenziale e semi-residenziale degli anziani (*budget* stabilito dalla d.G.R. n. 14-5999, del 25 giugno 2013) non considererebbe, peraltro, l'ammontare del complessivo finanziamento statale ottenuto con il riparto del FSN 2012 (pari a circa 7.811 milioni di euro) né la circostanza che, per il 2012, era stata stanziata la somma di 465 milioni di euro: dunque, una riduzione di quasi il 50% rispetto all'anno precedente, senza alcuna motivazione sul punto. Tra l'altro la determinazione di tale *budget* sarebbe avvenuta "esclusivamente sulla base della presunta spesa storica sostenuta dalla Regione Piemonte per le prestazioni di assistenza in questione nell'anno 2012", ossia utilizzando un mero dato contabile che, però, "non tiene conto della consistente quota di prestazioni effettivamente erogate dalle Strutture e non ancora remunerate per mancanza di fondi dalle ASL"; inoltre tale dato consuntivo non corrisponderebbe al reale fabbisogno della popolazione anziana piemontese, ed anzi si porrebbe in contrasto con i principi ispiratori del modello di assistenza agli anziani;

- eccesso di potere per contraddittorietà: dal nuovo piano tariffario, approvato con la d.G.R. n. 85-6287, del 2 agosto 2013, deriverebbe "una decurtazione complessiva che ammonta al 7,5%" senza alcun bilanciamento con una corrispondente riduzione dei costi di produzione "i quali, al contrario, risultano aumentati a seguito della previsione di nuove prestazioni a carico dei soggetti erogatori"; ciò, peraltro, non consentirebbe di raggiungere, per le strutture, neanche un minimo di utile di esercizio;

- eccesso di potere per sviamento e travisamento dei fatti: contrariamente a quanto si legge nella d.G.R. n. 85-6287, del 2 agosto 2013, l'impugnato piano tariffario "non ha affatto accolto le istanze delle Associazioni di rappresentanza, né tantomeno ha ottenuto il consenso della

Conferenza Permanente Regione-Autonomie Locali", laddove invece "sono stati espressi unicamente pareri sfavorevoli e perplessità";

- eccesso di potere per difetto di istruttoria: la Giunta regionale, nell'adottare gli atti impugnati, avrebbe ignorato la proposta di piano tariffario avanzata, in precedenza, dall'associazione ricorrente;

- violazione della d.G.R. n. 64-13649, del 22 marzo 2010, per mancata previsione della rivalutazione dei valori tariffari in base agli incrementi contrattuali e/o agli aggiornamenti annuali ISTAT;

- eccesso di potere per contraddittorietà ed irragionevolezza: l'incisiva riduzione del *budget*, così approvata dalla Regione, e la corrispondente rimodulazione del piano tariffario, non garantirebbe neanche un risparmio della spesa sanitaria, realizzando unicamente un "taglio lineare" non in grado di assicurare un più efficiente utilizzo delle risorse sanitarie;

- illegittimità della prevista abrogazione "delle norme inerenti le prestazioni di continuità assistenziale erogate nell'ambito delle strutture residenziali socio-sanitarie di cui all'allegato 1, punto 8, della D.G.R. n. 45-4248 del 30.07.2012" con conseguente "indebita riduzione del livello di assistenza garantito ai cittadini ai sensi del D.P.C.M. del 29.11.2001", in violazione dell'art. 32 Cost.

2. Si è costituita in giudizio la Regione Piemonte, in persona del Presidente *pro tempore* della Giunta regionale, depositando documenti e concludendo per il rigetto del gravame.

Secondo la Regione sarebbe anzitutto "improprio" il richiamo all'art. 8-*sexies* del d.lgs. n. 502 del 1992, in quanto norma riferita "esclusivamente alle prestazioni prettamente sanitarie". Nel ricordare, poi, che il nuovo piano tariffario "ha ottenuto il consenso" di circa il 48% delle associazioni rappresentative delle strutture sanitarie, l'amministrazione evidenzia che la proposta presentata dall'ANASTE (ed invocata nel ricorso a sostegno della censura di difetto di istruttoria) "celasse ambiguità sostanziali" in quanto conteneva misure "a tutto ed esclusivo vantaggio dei soli soggetti gestori delle strutture a danno del SSR". Si sostiene inoltre che le tariffe fissate dalla Regione rientrerebbero nella categoria dei "prezzi amministrati" in quanto non sarebbero determinate da meccanismi di mercato bensì "secondo criteri prestabiliti" da inquadrarsi "nel generale sistema 'pubblico' in cui è regolata la prestazione del servizio residenziale". Quanto alle modalità con le quali si è pervenuto al calcolo del complessivo *budget* 2013, la Regione puntualizza che esso è stato "parametrato su risorse effettivamente esistenti e non su ipotesi totalmente scollegate dalla realtà".

3. E' intervenuto *ad adiuvandum* il Comune di Torino, in persona del Sindaco *pro tempore*, depositando documenti e concludendo per l'accoglimento del ricorso, non senza aver precisato il proprio interesse all'accoglimento del gravame "essendo, da una parte, garante dei diritti delle persone che si trovano nel territorio cittadino" e, dall'altra parte, "ente gestore dei servizi socio-assistenziali per il territorio" nella cui veste "è tenuto a fornire gli interventi previsti dalla normativa in materia di LEA". Nell'aderire alle censure formulate dall'associazione ricorrente, il Comune interveniente peraltro le arricchisce di ulteriori profili, soprattutto con riferimento ad un'asserita violazione di legge "per contrasto con le previsioni in materia di compartecipazione previste dal d.P.C.M. 14.2.2001, 29.11.2001 e 23.4.2008; con la L. 289/2002 sui Livelli Essenziali di Assistenza e con gli artt. 32 e 117 Cost."

4. Alla camera di consiglio del 27 novembre 2013, chiamata per la discussione dell'incidente cautelare, la causa è stata rinviata al merito.

In vista della pubblica udienza di discussione, l'associazione ricorrente ha depositato una memoria, replicando alle osservazioni della Regione Piemonte e ribadendo, nella sostanza, i motivi di impugnazione.

Alla pubblica udienza del 15 gennaio 2014, quindi, la causa è stata trattenuta in decisione.

5. Va anzitutto premessa la sicura legittimazione ad agire dell'associazione ricorrente, in quanto organismo rappresentativo delle imprese private di assistenza residenziale agli anziani, anche non autosufficienti. Tale posizione, del resto, non è stata disconosciuta dalla Regione resistente ed è comprovata da taluni degli atti versati in giudizio dai quali emerge l'accreditamento dell'associazione ricorrente, nella veste di organismo rappresentativo della categoria, presso le sedi istituzionali.

Al contempo, deve considerarsi ammissibile, ai sensi dell'art. 28 cod. proc. amm., l'atto di intervento *ad adiuvandum* proposto, in corso di causa, dal Comune di Torino. Deve in proposito ricordarsi che, secondo la giurisprudenza amministrativa, l'intervento adesivo dipendente non richiede la lesione di un interesse giuridicamente rilevante, potendo essere svolto per far valere un interesse di mero fatto, sul quale si riverberano indirettamente gli effetti dei provvedimenti impugnati con il ricorso giurisdizionale (cfr. *ex multis*, di recente, TAR Marche, sez. I, n. 592 del 2013). L'ente interveniente nel presente giudizio, invero, fa indubbiamente valere un proprio interesse di fatto, collegato e dipendente rispetto alle posizioni giuridiche azionate con il ricorso principale, trattandosi di amministrazione pubblica che istituzionalmente concorre allo svolgimento, in favore degli anziani non autosufficienti, delle attività oggetto degli atti impugnati.

6. Nel merito, il ricorso è fondato.

Va anzitutto precisato che le impuginate delibere regionali sono intervenute in un ambito – quello dell'assistenza agli anziani non autosufficienti – che rientra nell'area dell'integrazione socio-sanitaria, quale definita dall'art. 3-*septies* del d.lgs. n. 502 del 1992 (introdotto dalla d.lgs. n. 229 del 1999): "*Si definiscono prestazioni sociosanitarie tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione*" (così il comma 1 dell'art. 3-*septies* cit.). A differenza di quanto sostenuto dalla Regione resistente, pertanto, gli aspetti sanitari sono ben presenti e radicati nelle attività da erogarsi; e ciò deve evidentemente valere anche per il regime giuridico da applicarsi alla definizione del *budget* annuale per l'assistenza residenziale e semi-residenziale, con conseguente applicabilità delle norme che la legge prescrive in tema di remunerazione delle strutture che erogano l'assistenza a carico del Servizio sanitario. Del resto l'art. 8-*bis* del d.lgs. n. 502 del 1992, nell'introdurre le disposizioni concernenti l'esercizio di attività sanitarie per conto o a carico del Servizio sanitario, esplicitamente prevede che esse valgono anche per le strutture e le attività socio-sanitarie (comma 3), con ciò confermando che anche lo svolgimento dell'attività socio-sanitaria è retta dai medesimi principi valevoli per quella prettamente sanitaria.

Ciò a prescindere, peraltro, dall'assoluta ragionevolezza del principio di corrispettività tra costi e tariffe di cui all'art. 8-*sexies* del d.lgs. n. 502 del 1992, il quale richiede che l'amministrazione, nella determinazione delle tariffe massime da riconoscere alle strutture, debba preliminarmente compiere un'analitica istruttoria sui costi di produzione: si tratta di un principio generale applicabile in tutte le ipotesi nelle quali il Servizio sanitario, per il raggiungimento delle proprie finalità, si avvalga di soggetti erogatori privati previa determinazione di un livello massimo di remunerazione. Il tutto trova giustificazione nella necessità, evidenziata dalla recente giurisprudenza amministrativa – anche nell'attuale quadro economico che richiede il rispetto di precisi vincoli di bilancio (e che impone, in particolare, il rispetto della normativa speciale sul rientro dai disavanzi) –, di trovare comunque un giusto equilibrio tra le varie esigenze fondamentali che rifluiscono nella materia: la pretesa degli assistiti a prestazioni sanitarie adeguate con la connessa salvaguardia del diritto di primaria rilevanza alla salute; il mantenimento degli equilibri finanziari che comunque non possono contare su risorse illimitate; ma anche gli interessi degli operatori privati che rispondono a logiche imprenditoriali meritevoli di tutela e l'efficienza delle strutture pubbliche e private operanti in materia (cfr. Cons. Stato, sez. III, n. 740 del 2013).

In definitiva le Regioni, nell'esercitare la propria potestà programmatica sui limiti di spesa sanitaria (o socio-sanitaria), godono di un ampio potere discrezionale, purché però vengano bilanciati interessi diversi (cfr. Cons. Stato, ad. plen., n. 4 del 2012): non solo l'interesse pubblico al contenimento della spesa ed il diritto degli assistiti alla fruizione di prestazioni sanitarie adeguate (art. 32 Cost.), ma anche le legittime aspettative degli operatori privati i quali ispirano le loro condotte ad una logica imprenditoriale, nell'ambito della loro libertà di iniziativa economica (art. 41 Cost.). Ne deriva che la fissazione di un tetto di spesa che si preoccupi solo di qualcuno degli interessi predetti, obliando gli altri, non potrebbe per ciò solo essere considerato legittimo, in quanto carente *ab origine* del necessario bilanciamento.

6.1. Proprio quest'ultima è la carenza che si rinviene sia nella fissazione del *budget* operata dall'impugnata d.G.R. n. 14-5999, del 25 giugno 2013, sia nel nuovo piano tariffario stabilito dalla d.G.R. n. 85-6287, del 2 agosto 2013. Come contestato dalla ricorrente, infatti, con la prima è stato fissato un tetto pari a 265 milioni di euro (pari circa alla metà di quello stanziato per il 2012) prendendo ad esclusivo riferimento l'ammontare delle risorse utilizzate nell'anno 2012 (*"come da consuntivo IV trimestre 2012"*). Pur nella doverosa considerazione delle risorse finanziarie disponibili, la Regione ha però del tutto ommesso di considerare gli altri due interessi, di rango costituzionale, coinvolti, ossia – da un lato – l'adeguatezza delle prestazioni da rendere in favore degli assistiti e – dall'altro lato – le legittime aspettative degli operatori privati.

Per un verso, infatti, lo stanziamento per l'anno 2013 (nel dimezzare le risorse economiche rispetto all'anno precedente) non appare manifestamente in grado di far fronte alle necessità basilari dell'assistenza socio-sanitaria dei cittadini, coincidenti con il "nucleo irriducibile del diritto alla salute protetto dalla Costituzione come ambito inviolabile della dignità umana" (cfr. sent. n. 509 del 2000 della Corte costituzionale). A fronte dei dati che dimostrano la crescita, anche sul territorio piemontese, delle richieste di ricovero di anziani non autosufficienti – dati, peraltro, ricordati nella d.G.R. n. 45-4248, del 30 luglio 2012, che ha approvato il nuovo modello di assistenza per gli anziani non autosufficienti, nella quale si legge, tra l'altro, che *"... l'andamento demografico continua a caratterizzarsi per un sostenuto tasso di invecchiamento e una collaterale crescita delle malattie senili e degenerative"* –, appare del tutto disallineata ed ingiustificata la previsione di una riduzione delle risorse da destinarvi. Né potrebbe tornare utile, nell'immediato, il generico e non circostanziato (quanto alla tempistica) *"obiettivo programmatico"* che la d.G.R. n. 14-5999, del 25 giugno 2013, indica nella (futura) *"riconversione della rete ospedaliera per la post-acuzie"* o nello sviluppo *"[de] gli interventi di ADI"*, in quanto si tratta, per l'appunto, solo di un obiettivo programmatico, ossia per il momento ancora non attuato, e quindi non in grado, già per l'anno 2013, di far recuperare le risorse necessarie a ripianare il divario dello stanziamento stabilito per tale anno. Va anche aggiunto che il mero riferimento alla *"spesa storica"* (ossia, al consuntivo ASL 2012) non è in grado, preso da solo, di indicare verosimilmente l'ammontare delle risorse economiche effettivamente necessarie per il nuovo esercizio, in quanto – come osservato dalla ricorrente – esso non tiene conto di tutte le prestazioni effettivamente erogate dalle strutture nell'anno di riferimento, ma solo di quelle che sono state oggetto di remunerazione: in proposito, invero, l'impugnata d.G.R. parla di risorse finanziarie *"specificamente utilizzate"*, ossia effettivamente spese. Né emergono, dagli atti versati in giudizio, evidenze contrarie (non è stato depositato il consuntivo IV trimestre 2012 delle ASL, pur citato nell'atto impugnato).

Per altro verso, poi, quello stanziamento, unitamente alle nuove tariffe approvate (inferiori almeno del 3% rispetto a quelle in vigore in precedenza, dato non smentito dalla Regione), appare del tutto insufficiente a garantire anche un minimo di remuneratività per l'attività imprenditoriale svolta dalle strutture private, viepiù in considerazione della circostanza – allegata dalla ricorrente e non specificamente smentita dalla Regione – che l'abbattimento dei corrispettivi si accompagnerà ad un incremento delle prestazioni socio-sanitarie a carico degli operatori. Si afferma, infatti, nel ricorso che, lungi dall'aver stabilito una riduzione dei costi di produzione, il coevo nuovo Piano tariffario ha al contrario previsto aumenti dei costi a carico degli operatori per effetto dell'introduzione di nuove prestazioni a loro carico (*"tra le quali si annoverano il servizio di trasporto in ambulanza per il rientro in ospedale e l'introduzione di 3 minuti di assistenza giornaliera in più per gli utenti in media intensità assistenziale"*, con

conseguente "riduzione dei ricavi pari a circa € 1.460,00 all'anno per ogni utente in media intensità ed un aumento dei costi pari a circa € 240 all'anno per il maggior minutaggio assistenziale", con perdita complessiva stimata in circa euro 34.000,00 all'anno per singola struttura). In proposito la Regione, lungi dallo smentire che siano state effettivamente introdotte "nuove prestazioni", ha cercato di giustificarsi adducendo una sorta di compensazione, per gli utili di impresa, per effetto "dei risparmi derivanti da una maggiore flessibilità operativa, da una maggiore 'flessibilità' della presenza del Responsabile di struttura e del Direttore Sanitario, dall'introduzione della quota aggiuntiva extra tariffaria e, infine, dall'allineamento delle tariffe sotto soglia", ma senza illustrare tale ipotetica compensazione con cifre reali e con riferimenti concreti e rimanendo, pertanto, nel generico.

In definitiva, entrambe le deliberazioni impugnate non si sottraggono ai rilievi di parte ricorrente in ordine alla carenza di un'adeguata istruttoria e di una soddisfacente motivazione sulle scelte adottate.

7. In accoglimento dei primi due motivi di gravame, e con assorbimento dei restanti, vanno pertanto annullate entrambe le impugnate deliberazioni di Giunta nei limiti di seguito specificati: la d.G.R. n. 14-5999, del 25 giugno 2013 va annullata limitatamente alla parte intitolata "*Le risorse finanziarie disponibili per la presa in carico delle persone anziane non autosufficienti*", laddove è approvata la consistenza del *budget* regionale per l'anno 2013 in complessivi euro 265.000.000 (unica parte, invero, oggetto di impugnativa nel presente giudizio); la d.G.R. n. 85-6287, del 2 agosto 2013, recante l'approvazione del nuovo piano tariffario, va annullata integralmente.

Spetterà alla Regione Piemonte, in applicazione della presente sentenza, provvedere nuovamente sia all'approvazione del *budget* regionale per l'anno 2013 per l'acquisto di prestazioni di assistenza residenziale per anziani non autosufficienti sia alla definizione di un nuovo piano tariffario, ovviamente nel rispetto delle indicazioni provenienti dalla presente sede giurisdizionale.

Le spese della controversia vanno compensate tra le parti, in ragione della complessità e delicatezza delle questioni trattate. A norma dell'art. 13, comma 6-*bis*.1, del d.P.R. n. 115 del 2002, tuttavia, l'amministrazione resistente dovrà rifondere all'associazione ricorrente l'importo del contributo unificato.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Piemonte, Sezione seconda, definitivamente pronunciando,

Accoglie il ricorso in epigrafe, nei sensi e nei limiti di cui in motivazione e, per l'effetto:

a) annulla la d.G.R. n. 14-5999, del 25 giugno 2013, limitatamente alla parte intitolata "*Le risorse finanziarie disponibili per la presa in carico delle persone anziane non autosufficienti*", laddove è approvata la consistenza del *budget* regionale per l'anno 2013, per le prestazioni di assistenza residenziale per persone non autosufficienti, in complessivi euro 265.000.000,00;

b) annulla la d.G.R. n. 85-6287, del 2 agosto 2013;

c) compensa le spese di giudizio tra le parti, salva la restituzione del contributo unificato.

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

Così deciso in Torino nella camera di consiglio del giorno 15 gennaio 2014 con l'intervento dei magistrati:

Vincenzo Salamone, Presidente

Savio Picone, Primo Referendario

Antonino Masaracchia, Primo Referendario, Estensore

L'ESTENSORE
DEPOSITATA IN SEGRETERIA

IL PRESIDENTE

Il 31/01/2014

IL SEGRETARIO

(Art. 89, co. 3, cod. proc. amm.)