



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 2123 del 2020, proposto da

-OMISSIS-, in persona dei legali rappresentanti pro tempore, rappresentati e difesi dall'avvocato Enrico Minnei, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso lo studio dell'avvocato Luigi Manzi in Roma, Via. F. Confalonieri, 5;

*contro*

-OMISSIS-in qualità di tutore di -OMISSIS-, rappresentata e difesa dall'avvocato Maria Luisa Tezza, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto come in atti;

*nei confronti*

Azienda U.L.S.S. -OMISSIS-", in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentata e difesa dall'avvocato Maria Luisa Miazzi, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso lo studio dell'avvocato Luigi Manzi in Roma, Via. F. Confalonieri, 5;

sul ricorso numero di registro generale 2675 del 2020, proposto da Azienda U.L.S.S. -OMISSIS-", in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentata e difesa dall'avvocato Maria Luisa Miazzi, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso lo studio dell'avvocato Luigi Manzi in Roma, Via. F. Confalonieri, 5;

*contro*

-OMISSIS-in qualità di tutore di -OMISSIS-, rappresentata e difesa dall'avvocato Maria Luisa Tezza, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;

*nei confronti*

-OMISSIS-, non costituiti in giudizio;

*per la riforma*

quanto ai ricorsi n. 2123 del 2020 e n. 2675 del 2020:

della sentenza del Tribunale Amministrativo Regionale per il Veneto (Sezione Terza) -OMISSIS-, resa tra le parti, concernente la definizione del livello di compartecipazione al costo della retta di ricovero in struttura residenziale per disabili gravi ad alta intensità assistenziale e a ciclo continuativo;

Visti i ricorsi in appello e i relativi allegati;

Visti gli appelli incidentali proposti da -OMISSIS-in qualità di tutore di -OMISSIS-;

Visti gli atti di costituzione in giudizio di -OMISSIS-in qualità di tutore di -OMISSIS- e dell'Azienda U.L.S.S. -OMISSIS-";

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 22 ottobre 2020 il Cons. Stefania Santoleri e uditi per le parti gli avvocati Enrico Minnei, Maria Luisa Tezza e Andrea Manzi su delega dell'Avv. Maria Luisa Miazzi;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO e DIRITTO

1. - Con il ricorso di primo grado, proposto dinanzi al TAR per il Veneto, la ricorrente sig.ra -OMISSIS- -OMISSIS-, in persona del tutore sig.ra -OMISSIS-,

ha impugnato:

- la nota prot. n.191377 del 22.10.2018, ricevuta il 26.10.2018, con la quale l'AULSS le ha comunicato la determinazione, avvenuta nell'Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale del 6.09.2018, della quota giornaliera a carico dell'utente dal 10 gennaio 2018, pari ad € 44,39;
- il verbale di U.V.M.D., comunicato in allegato a detta nota, nel quale veniva richiamato l'art. 8 delle "Linee guida per l'applicazione dell'ISEE per il sostegno economico alla spesa sociale della retta nell'ambito della residenzialità";
- le "linee Guida per l'applicazione dell'ISEE per il sostegno economico alla spesa sociale della retta nell'ambito della residenzialità approvate dalla Conferenza dei Sindaci il 05.12.2016";
- la Deliberazione di Giunta del -OMISSIS- che ha recepito dette Linee Guida;
- nonché di ogni altro atto presupposto e/o conseguente e comunque connesso avente ad oggetto la partecipazione al costo del servizio fruito dalla ricorrente presso la Comunità Alloggio -OMISSIS- ivi comprese le delibere giuntali e/o consiliari della Regione Veneto, che hanno stabilito i criteri di compartecipazione al costo dei servizi sociosanitari ed in generale per i servizi resi ai disabili gravi.

1.1 - La presente controversia riguarda gli atti con i quali la ULSS -OMISSIS- ha determinato l'ammontare della compartecipazione al pagamento della retta per l'inserimento della sig.ra -OMISSIS-, disabile grave e invalida al 100%, presso la Comunità Alloggio -OMISSIS-, nella misura di 16.202,40 euro per l'anno 2018, con richiesta di pagamento della quota residua di euro 9.701,80 rispetto a quanto già versato per il 2018, e ha chiesto per l'anno 2017 il versamento della quota residua, pari ad euro 8.383,32, rispetto alla quota annuale fissata per l'anno 2017 in euro 16.184,02.

L'impugnazione, come prima sottolineato, si riferisce alla compartecipazione al pagamento della retta con riferimento all'anno 2018.

Nel ricorso di primo grado, la ricorrente ha esposto:

- di essere affetta da "esiti cerebropatia perinatale con conseguente emiparesi dx coreoatetosi ritardo psicomotorio, disturbi comportamentali, epilessia

secondaria, sdr di -OMISSIS-), ipotiroidismo in trattamento sostitutivo" e di essere stata riconosciuta disabile grave e invalida non autosufficiente 100%, in quanto soggetto con "ritardo mentale grave" e con "-OMISSIS-, con totale e permanente inabilità lavorativa e con necessità di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani;

- di essere stata prima inserita, tramite i servizi socio-sanitari locali, nella Comunità Alloggio "Il -OMISSIS-" di -OMISSIS-, e poi trasferita - a causa dell'aggravarsi delle sue condizioni di salute - nella Comunità Alloggio "La -OMISSIS-" sita a -OMISSIS-, che è una Comunità Alloggio ad alta intensità assistenziale "ritenuta idonea", in sede di UVMD del 06.06.2014 "per gli interventi di cui la persona necessita, essendo prevista anche assistenza infermieristica interna";

- di percepire una pensione -OMISSIS-(con indennità di accompagnamento) per un importo lordo di circa € 10.000 all'anno;

- di disporre di un ISEE nel 2017 era pari ad € 11.701,60, e nel 2018 ad € 10.805,33;

- di aver sostenuto spese personali nel 2017 per € 5.799,32, oltre all'importo di € 1.149,04 per la gestione dell'abitazione di cui è comproprietaria, come da resoconto approvato dal giudice tutelare e nel 2018 di aver sostenuto spese personali di per € 4.778,69, oltre € 1.148,28 per la gestione dell'abitazione di cui è comproprietaria, spese rendicontate dal tutore e approvate dal giudice tutelare.

1.2 - A seguito della presentazione dell'attestazione ISEE è stata determinata dalla ULSS -OMISSIS-una compartecipazione alla retta per il 2018 pari ad € 16.202,40, (€ 44,39 giornaliera) sulla base della valutazione effettuata in sede di U.V.M.D., che aveva applicato quanto previsto nelle "Linee Guida per l'applicazione dell'ISEE (D.P.C.M. 159/2013 e L. 89/2016) per il sostegno economico alla spesa sociale della retta nell'ambito della residenzialità", approvate dalla Conferenza dei Sindaci il 5.12.2016, e successive modifiche, approvate dal Comitato dei Sindaci-distretto di Treviso il 6.04.2018 (di seguito "Linee Guida"); con nota del 23 novembre 2018 è stato richiesto alla ricorrente il

pagamento di quanto ancora dovuto.

1.2 - Nel ricorso di primo grado la ricorrente ha lamentato l'illegittimità degli atti della ULSS 2 e dei relativi atti presupposti, sulla base di 10 motivi di impugnazione che investivano non soltanto gli atti di determinazione della retta alberghiera a suo carico, ma anche gli atti presupposti e, dunque, le Linee Guida.

1.3 - Si è costituita in resistenza l'Azienda ULSS -OMISSIS- chiedendo il rigetto del ricorso.

1.4 - Il Comune di -OMISSIS- non si è costituito in giudizio.

2. - Con la sentenza appellata il TAR ha dichiarato in parte inammissibile, in parte ha respinto ed in parte ha accolto il ricorso di primo grado.

3. - Avverso tale decisione sono stati proposti gli appelli principali RG. 2123/2000 (da parte del Comune di -OMISSIS-) ed RG 2675/2020 (da parte della Azienda ULSS --OMISSIS-); gli appelli, di identico contenuto, sono stati proposti nei confronti dei capi di sentenza nei quali le Amministrazioni erano rimaste soccombenti; in entrambi gli appelli la disabile, ricorrente in primo grado, ha proposto appello incidentale (di identico contenuto) in relazione ai capi residui della sentenza ad essa sfavorevoli.

3.1 - I ricorsi in appello recavano la domanda cautelare, contrastata dalla parte appellata, appellante incidentale.

3.2 - Con ordinanza n. -OMISSIS- questa Sezione ha disposto la riunione delle cause in quanto vertenti sulla stessa sentenza ed ha accolto parzialmente, nei termini indicati in motivazione, le istanze cautelari presentate dalle appellanti principali.

3.3 - Le parti hanno depositato in giudizio memorie e memorie di replica a sostegno delle rispettive tesi.

4. - All'udienza pubblica del 22 ottobre 2020 le cause RG 2123/2020 e 2675/2020, già riunite con la precedente ordinanza n. -OMISSIS-, sono state trattenute in decisione.

5. - Gli appelli principali e quelli incidentali relativi alle due cause sopra indicate, che propongono identiche doglianze, vanno respinti.

6. - Prima di procedere alla disamina delle doglianze è opportuno precisare che i due appelli principali sono stati proposti l'uno (RG 2123/2020) dal Comune di -OMISSIS-, in quanto soggetto obbligato all'adempimento degli oneri connessi all'erogazione delle prestazioni socio-assistenziali, l'altro (RG n. 2675/2020) dall'Azienda ULSS -OMISSIS-", destinataria delle deleghe alle funzioni socio-assistenziali da parte dei Comuni del distretto di Treviso.

La normativa regionale del Veneto prevede, infatti, la gestione integrata delle funzioni sanitarie (di competenza delle Aziende ULSS) delle funzioni socio-assistenziali di competenza dei Comuni: in considerazione della gestione integrata, l'Azienda ULSS -OMISSIS-garantisce l'erogazione della complessiva prestazione di assistenza residenziale socio-sanitaria a ciclo continuativo e a tempo indeterminato nei confronti della ricorrente in primo grado presso la Comunità Alloggio di -OMISSIS-; competono a suo carico, in via diretta, le spese sanitarie, mentre per quanto attiene alla quota socio-alberghiera (di competenza del Comune di residenza del disabile qualora non disponga dei necessari requisiti per pagarla) l'Azienda Sanitaria delegata dai Comuni del distretto, riceve da questi ultimi le risorse necessarie.

E' del tutto evidente la legittimazione e l'interesse a ricorrere di entrambi i soggetti.

7. - Svolte queste premesse è possibile esaminare le censure proposte avverso la sentenza sia con gli appelli principali che con quelli incidentali che, complessivamente, coprono l'intera motivazione.

7.1 - Il TAR, nello stabilire l'ordine di trattazione delle doglianze, ha correttamente utilizzato il criterio logico (cfr. C.d.S. A.P. n. 5/2015): ha, quindi, esaminato prioritariamente il nono ed il decimo motivo di ricorso; ha poi deciso il primo ed secondo motivo di ricorso, ed infine ha esaminato contestualmente le restanti doglianze, tra loro connesse.

7.2 - Il nono, il primo ed il secondo motivo sono stati respinti; il decimo, collegato al nono, è stato dichiarato inammissibile.

7.3 - I relativi capi di sentenza sono stati impugnati con i due appelli incidentali,

aventi lo stesso contenuto.

7.4 - Ritiene il Collegio di dover seguire l'ordine di trattazione utilizzato dal TAR: ciò comporta che la disamina dei motivi di appello deve partire dagli appelli incidentali; all'interno degli appelli incidentali, però, per ragioni di praticità, ritiene il Collegio di dover seguire l'ordine seguito dall'appellante.

8. - Con il primo motivo di appello la ricorrente ha censurato il capo di sentenza che aveva respinto il primo motivo di ricorso con cui aveva dedotto la “violazione di legge: art. 21 DPCM 12.01.2017; art. 97 Cost.; Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità ratificata con L. 18/2009; violazione dei principi di trasparenza, buona amministrazione e partecipazione; difetto di istruttoria, travisamento presupposti di fatto”, sostenendo che la ULSS ed il Comune non le avrebbero consentito la necessaria partecipazione al procedimento e, in particolare, all'U.V.M.D. del 06.09.2018 in cui sarebbe stato elaborato il progetto relativo alla disabile; tale coinvolgimento sarebbe stato “indispensabile quantomeno per consentire di fare presente la delicata situazione della disabile malata grave invalida 100% non autosufficiente e delle problematiche del contesto familiare”.

Nell'appello incidentale la ricorrente ha lamentato che erroneamente il TAR avrebbe rigettato la censura sostenendo che nell'U.V.M.D. del 6/9/2018 si sarebbe svolto *“solo l'esame per definire la quota di compartecipazione dell'utente alla retta, in mera applicazione della disciplina vincolante definita dalle Linee Guida della Conferenza dei Sindaci e sulla base della documentazione già presentata dalla ricorrente”* in quanto, invece, nell'U.V.M.D. nonché nell'istruttoria svolta dal Comune viene elaborato il “progetto individuale per le persone disabili” di cui all'art. 14 della L. 328/2000 che non riguarda i soli aspetti economici come erroneamente ritenuto dal TAR.

Ha ricordato l'appellante incidentale che anche in base al DPCM 12/1/2017 il progetto di assistenza individuale (PAI) definisce i bisogni terapeutici riabilitativi e assistenziali della persona; tale progetto è redatto dall'unità di valutazione multidimensionale con il coinvolgimento del paziente e della sua famiglia.

In ogni caso la partecipazione al procedimento avrebbe consentito alla disabile di

dimostrare la sua concreta capacità economica e la sua delicata situazione familiare.

8.1 – La doglianza non può essere condivisa.

Il TAR ha respinto correttamente la doglianza in quanto nel ricorso di primo grado la ricorrente non ha contestato il verbale del 6 giugno 2014 nel quale è stato redatto il PAI di cui all'art. 21 del DPCM 12/1/2017, ma soltanto il verbale del 6 settembre 2018 nel quale si è stabilito l'importo della quota di partecipazione del disabile alla retta; tale decisione, quindi, riguardava soltanto gli aspetti economici.

In ogni caso la commisurazione della quota alberghiera è stata assegnata in applicazione della disciplina definita dalle Linee Guida della Conferenza dei Sindaci e sulla base della documentazione già presentata dalla ricorrente: ciò comporta, da un lato, che la decisione doveva ritenersi vincolata, dall'altro, che tutta la documentazione necessaria era stata già presentata.

In presenza di un atto vincolato, ai sensi dell'art. 21 octies della L. 241/90, la mancata partecipazione in sede procedimentale non può condurre all'annullamento dell'atto.

9. - Con il secondo motivo l'appellante incidentale ha censurato la statuizione del TAR che aveva respinto il secondo motivo di ricorso, secondo cui le Linee Guida del 5 dicembre 2016 sarebbero state adottate in carenza di potere, in quanto approvate oltre i termini prefissati dal legislatore nazionale (e cioè entro il 28 giugno 2016).

Secondo la ricorrente, infatti, il mancato rispetto del termine ivi stabilito avrebbe comportato l'automatica applicazione della normativa nazionale (DPCM 159/2013, artt. 14 e 10; D.L. 42 del 2016, convertito con modificazioni dalla legge n.89 del 2016, art. 2 sexies) con conseguente impossibilità di adottare atti normativi in sua attuazione.

Nell'appello la ricorrente ha ribadito la propria prospettazione relativa alla perentorietà del termine indicato dall'art. 14 del DPCM n. 159/2013 richiamando, a sostegno della propria tesi, la previsione recata dal comma 5 di

tale disposizione.

9.1 - La doglianza non può essere condivisa.

Secondo il costante orientamento della giurisprudenza "in assenza di una specifica disposizione che espressamente preveda il termine come perentorio, comminando la perdita della possibilità di azione da parte dell'Amministrazione al suo spirare o la specifica sanzione della decadenza, il termine stesso deve intendersi come meramente sollecitatorio o ordinatorio ed il suo superamento non determina l'illegittimità dell'atto, ma una semplice irregolarità non viziante" (Cons. Stato, Sez. VI, 27 febbraio 2012, n. 1084).

Sulla base di tale principio correttamente il TAR ha ritenuto che *“i termini in questione non possono essere considerati perentori, non prevedendosi espressamente che, in caso di mancata revisione entro i termini prescritti, i Comuni siano privati della facoltà di provvedere”*.

Ha quindi, condivisibilmente aggiunto che *“Non può, quindi configurarsi un vizio di “carenza di potere” nel caso in questione, mentre quello che va verificato è, alla luce degli ulteriori motivi di ricorso, se la disciplina dettata dalle Linee Guida della conferenza dei Sindaci, recepite dal Comune di -OMISSIS-, e gli atti che ne hanno fatto applicazione, siano rispettosi della normativa di riferimento in materia di compartecipazione dei disabili alla retta di ricovero in strutture residenziali”* (tale problematica costituisce oggetto dell'appello principale in seguito esaminato).

La censura va, quindi, respinta.

10. - Il terzo, quarto e quinto motivo dell'appello incidentale riguardano il capo di sentenza con il quale il TAR ha respinto il nono motivo del ricorso di primo grado.

Con tale doglianza la ricorrente aveva lamentato che, tenuto conto della gravità delle proprie patologie, le prestazioni erogate sarebbero vere e proprie cure sanitarie e socio-sanitarie fondamentali per la sua sopravvivenza, rispetto alle quali le prestazioni di natura socio- assistenziale rivestirebbero un ruolo di carattere marginale ed accessorio, per cui dovrebbero essere assicurate dalla ULSS competente con oneri integralmente a carico del Servizio sanitario, come

riconosciuto dalla giurisprudenza richiamata in materia di patologie mentali, in relazione alle quali si è affermato che, ove insieme ai trattamenti farmacologici e sanitari siano erogate anche prestazioni socio- assistenziali tra loro strettamente correlate, l'attività va considerata comunque di rilievo sanitario.

10.1 - Il TAR ha ritenuto che *“la ricorrente è comunque inserita in una struttura accreditata per disabili (a seguito di apposita valutazione multidisciplinare, non contestata, cfr. S.Va.M.Di del 2014, doc. 9 in atti deposito ULSS) e non in una struttura accreditata per pazienti psichiatrici, la sua situazione risulta stabilizzata a seguito dell'assunzione dei medicinali prescritti, e dalla documentazione prodotta in giudizio non emerge una situazione tale da poter considerare le prestazioni di cui beneficia la ricorrente quali “prestazioni socio sanitarie ad elevata integrazione sanitaria”, che si caratterizzano per la “particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria” secondo quanto disposto dall'art. 3 septies del d.lgs. n.502 del 1992 e, in particolare, “dall'inscindibilità del concorso di più apporti professionali sanitari e sociali nell'ambito del processo personalizzato di assistenza, dalla indivisibilità dell'impatto congiunto degli interventi sanitari e sociali sui risultati dell'assistenza e dalla preminenza dei fattori produttivi sanitari impegnati nell'assistenza” (DPCM 14.02.2001, art.3, comma 3)”*.

10.2 - Le conclusioni del TAR sono condivisibili e richiamano principi già espressi dalla giurisprudenza della Sezione (cfr. Cons. Stato, Sez: III, n. 1505/2020): l'individuazione della struttura residenziale adeguata alle esigenze della disabile è frutto di una valutazione tecnico-amministrativa compiuta in sede di UVDM del 6 giugno 2014 (mai oggetto di rilievi da parte dell'interessata) in esito alla quale è stata redatta la schema SVaMDI nella quale è stato disposto il suo trasferimento presso una Comunità Alloggio ad alta intensità assistenziale (la struttura “la -OMISSIS-” di -OMISSIS-); in quella sede è stato accertato – da personale specializzato – che la ricorrente non necessitava il ricovero in una struttura sanitaria, ma doveva ritenersi idonea una comunità alloggio.

Tale decisione da parte del competente organo tecnico non è stata mai contestata dalla sig.ra -OMISSIS-, titolare della tutela, ritenendola, evidentemente, adeguata alle condizioni della figlia. Neppure risulta che sia stata mai richiesta una nuova

valutazione delle condizioni della disabile sulla base dell'asserito aggravamento, tanto da necessitare del ricovero presso una struttura di tipo sanitario (con oneri completamente a carico del SSR); in ogni caso tale circostanza deve costituire oggetto di accertamento a cura degli organismi competenti e non del giudice amministrativo.

11. - Con il sesto, settimo e ottavo motivo dell'appello incidentale la ricorrente ha censurato il capo di sentenza con il quale il TAR ha ritenuto inammissibile il decimo motivo del ricorso di primo grado, con il quale si lamentava la violazione del criterio di riparto del costo totale della retta, che per i disabili gravi dovrebbe gravare nella misura del 70% sul SSR e del 30% sul Comune o sull'utente secondo quanto previsto dal DPCM sui LEA.

11.1 - Condivisibilmente il TAR ha rilevato che *“la ricorrente non ha impugnato, né espressamente contestato, con il presente ricorso anche la DGR n. 1673/2010, che è l'atto con cui la Regione ha determinato il valore della “quota di rilievo sanitario”, a favore delle persone con il più alto livello di disabilità (I livello) accolte in strutture residenziali, nella misura fissa di € 56 al giorno, che comprende “le prestazioni degli operatori di assistenza, degli infermieri, dei coordinatori e dagli operatori di area sociale, e gli ausili” (doc.14 in atti deposito ULSS); né l'impugnativa può essere considerata implicita nel generico richiamo all'impugnativa di tutti gli atti presupposti anche della Regione, non avendo la ricorrente articolato specifiche censure e contestazioni in relazione alla DGR n. 1673/2010 e alla stima effettuata dalla Regione con la nota richiamata e alla ricaduta di tale atto sulla adeguatezza della misura di compartecipazione a carico del SSN”.*

11.2 - Tali statuizioni non possono essere superate dalle prospettazioni svolte nell'appello incidentale, in quanto la Regione con la delibera n. 1673/2010 ha fissato in € 56,00 al giorno il tetto massimo della quota di rilievo sanitario; tenuto conto che la retta della Comunità Alloggio presso cui risiede la ricorrente è pari a € 129,29 al giorno, per contestare l'importo stabilito a carico dell'utente o del Comune, la parte avrebbe dovuto necessariamente impugnare tale deliberazione essendo impossibile, altrimenti, rispettare la percentuale di riparto, tenuto conto che nessun rilievo è stato svolto sull'importo della retta giornaliera. È sufficiente

svolgere un mero calcolo matematico per rendersene conto.

Va dunque confermata la statuizione di inammissibilità resa dal primo giudice.

Gli appelli incidentali vanno, quindi, rigettati.

12. - Devono essere ora esaminati gli appelli principali.

La sentenza appellata ha pronunciato sui restanti motivi del ricorso di primo grado (3°, 4°, 5°, 6°, 7° e 8°) esaminandoli congiuntamente, essendo tra loro connessi.

Con tali doglianze, infatti, la ricorrente aveva censurato sotto diversi profili gli atti della Azienda ULSS -OMISSIS-di determinazione della misura della compartecipazione alla retta per l'anno 2018 e gli atti presupposti, tra cui le Linee Guida della Conferenza dei Sindaci, per violazione delle norme costituzionali e nazionali di tutela dei disabili e, in particolare, della disciplina in materia di ISEE, nonché dei principi internazionali in materia, di cui alla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità.

12.1 - Prima di procedere alla disamina dei motivi degli appelli principali è opportuno richiamare il capo di sentenza che ha statuito su tale problematica.

Il TAR ha dapprima richiamato il costante orientamento della giurisprudenza di questa Sezione secondo cui la disciplina statale sull'ISEE rileva sia per l'accesso che per la compartecipazione al costo delle prestazioni sociosanitarie e sociali.

12.2 - Dopo aver svolto queste premesse in via generale – al fine di inquadrare la problematica – ha esaminato puntualmente la disciplina contenuta nelle Linee Guida in base alle quali è stato commisurata la somma che la ricorrente deve versare a titolo di compartecipazione alla spesa complessiva per l'anno 2018 che, si ricorda, è pari ad € 44,39 giornaliera per un importo complessivo di € 16.202,40 per verificare se l'importo così stimato sia rispondente ai criteri di cui al DPCM n. 159/2013, tenuto conto della previsione recata dall'art. 2-sexies del D.L. n. 42/2016, convertito in L. n. 89/2016.

12.3 - Ha quindi precisato che:

- la retta di residenzialità nella struttura è pari ad € 73,29 giornaliera (dopo la detrazione della quota a carico del SSR);

- in base all'art. 8 delle Linee Guida e all'Allegato A) delle medesime, è stata fissata la quota minima di € 22,87 giornaliera in quanto si tratta di soggetto invalido con diritto all'indennità di accompagnamento di età inferiore a 65 anni e 7 mesi;
- tale somma corrisponde al valore giornaliero della pensione di invalidità e dell'indennità di accompagnamento, detratto il 25% del valore giornaliero della pensione minima INPS, pari a €4,17 al giorno;
- a tale somma di € 22,87 al giorno è stata aggiunta una quota ulteriore determinata secondo un metodo progressivo lineare rispetto all'ISEE (che nel 2018 ammontava ad € 10.805,00) pari ad € 21,52 per un totale giornaliero di € 44,39;
- tale cifra, moltiplicata per 365 giorni, ha determinato l'importo di € 16.202,40 richiesto con la nota impugnata nel giudizio di primo grado.

12.4 - Il TAR ha quindi richiamato l'art. 8 delle Linee Guida secondo cui “La quota giornaliera a carico dell'utente è data dall'applicazione della quota minima di cui all'art. 4 sommata alla quota proporzionale determinata in base all'ISEE e rapportata alla retta sociale o alla quota massima” e l'art. 4 secondo cui la quota minima “è il valore della quota giornaliera da corrispondere, indipendentemente dal valore dell'ISEE, in rapporto alla condizione di disabilità media, grave o di non autosufficienza, così come definito nella tabella all'allegato A”.

12.5 - Il TAR ha quindi ritenuto che:

- tale sistema non sarebbe rispettoso della normativa di riferimento con riguardo alla disciplina dell'ISEE che costituisce il parametro essenziale di riferimento per la determinazione della compartecipazione alla retta, considerato che la Regione Veneto con la legge n. 1/2004 ha recepito tale parametro quale criterio di accesso alle agevolazioni e alle provvidenze economiche di carattere assistenziale e socio-sanitario per le persone in condizione di non autosufficienza;
- secondo la giurisprudenza di questa Sezione la L.R. n. 30/2009 non sarebbe applicabile;
- in ogni caso le Linee Guida calcolano la quota di partecipazione in modo del

tutto svincolato dall'ISEE sulla base della percezione della pensione di invalidità e dell'indennità di accompagnamento;

- la sommatoria dei due criteri stabiliti dalle Linee Guida comportano il pagamento di un importo di € 16.202,40 obliterando il criterio dell'ISEE che non consente la valutazione della pensione di invalidità e l'indennità di accompagnamento, in quanto non costituenti voci reddituali;

- le stesse indennità in ogni caso concorrono a determinare il patrimonio della ricorrente e quindi rilevano in sede di ISEE nell'ambito del diverso indicatore della situazione patrimoniale;

- l'importo richiesto sarebbe comunque superiore all'ISEE (pari ad € 10.805,33) e alla sommatoria della pensione di invalidità e all'indennità di accompagnamento percepite nell'anno 2018 che non arriva a € 10.000,00: sarebbe irragionevole e sproporzionato anche tenendo conto della pensione di invalidità e dell'indennità di accompagnamento, in quanto superiore al loro importo complessivo, e non garantirebbe, quindi, neppure il mantenimento delle somme destinate alle spese personali nella misura stabilita dalle Linee Guida;

- peraltro, la quantificazione in via astratta delle spese personali (pari al 25% del trattamento minimo di pensione INPS) non consentirebbe di considerare le spese effettivamente sostenute dal disabile in coerenza con il progetto individuale previsto dall'art. 14 della L. n. 328/2000.

12.6 - Sulla base di tali presupposti il TAR ha annullato la nota con la quale è stato chiesto il pagamento dell'importo annuale relativo al 2018 e le previsioni delle Linee Guida che sono state applicate per addivenire a tale determinazione.

Tale capo di sentenza è stato impugnato dal Comune di -OMISSIS- e dall'Azienda ULSS --OMISSIS-.

13. - Con il primo motivo le appellanti hanno censurato la statuizione del TAR secondo cui le Linee Guida contrasterebbero con la normativa nazionale (DPCM 159/2013 e art. 2-sexies d.l. n. 42/2016 conv. in l. n. 89/2016) non sussistendo spazi di autonomia regolamentare in capo ai Comuni tali da consentire l'introduzione di criteri ulteriori e derogatori rispetto a quelli riservati

allo Stato e, in via integrativa, alla Regione; le Linee Guida si porrebbero, inoltre, in contrasto con la disciplina del DPCM 159/2013 avendo dato rilievo alle somme derivanti dalla pensione di invalidità civile.

13.1 - Quanto al primo profilo le appellanti hanno dedotto che l'annullamento disposto dal Consiglio di Stato con le sentenze nn. 838, 841 e 842 del 2016 avrebbe riguardato il solo articolo 4, comma 1, lett. f) del DPCM 159/2013: sarebbe quindi rimasto pienamente vigente l'art. 2 di tale decreto per il quale la disciplina dell'ISEE "costituisce livello essenziale delle prestazioni, ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m) della Costituzione" con la precisazione che "sono fatte salve le competenze regionali in materia di normazione, programmazione e gestione delle politiche sociali e socio-sanitarie e ferme restando le prerogative dei comuni".

Hanno poi aggiunto che l'art. 2, comma 1, terzo periodo, dispone che "in relazione a tipologie di prestazioni che per la loro natura lo rendano necessario e ove non diversamente disciplinato in sede di definizione dei livelli essenziali relativi alle medesime tipologie di prestazioni, gli enti erogatori possono prevedere, accanto all'ISEE, criteri ulteriori di selezione volti ad identificare specifiche platee di beneficiari, tenuto conto delle disposizioni regionali in materia e delle attribuzioni regionali specificatamente dettate in tema di servizi sociali e socio-sanitari".

13.2 - Secondo la tesi delle appellanti, quindi, la regolamentazione contenuta nella Linee Guida si fonderebbe su tali norme, tenuto anche conto che già l'art. 3 del d.lgs. n. 109/1998 consentiva agli enti erogatori prevedere accanto all'indicatore della situazione economica equivalente criteri ulteriori di selezione dei beneficiari.

Secondo le appellanti, quindi, il potere integrativo, avente carattere residuale ed eccezionale, potrebbe essere esercitato nel caso di residenzialità a ciclo pieno ad alta intensità assistenziale quando la struttura residenziale provvede a tutti i bisogni del disabile.

13.3 - Pertanto, le Linee Guida laddove prescrivono di versare alla struttura

residenziale parte dei trattamenti assistenziali, integrano un caso di “ulteriore criterio “di selezione volto ad identificare specifiche platee di beneficiari nell’esercizio della facoltà riconosciuta ai Comuni dall’art. 2 DPCM n. 159/13, dall’art. 6 della L.R. n. 30/2009, dall’art. 117 comma 6 Cost.

Dando applicazione alla legge regionale n. 30/2009 (art. 7 Linee Guida) verrebbero fatte salve le competenze regionali in materia di normazione, programmazione e gestione delle politiche sociali e socio-sanitarie e rispettate le “prerogative dei Comuni”

13.4 - Le appellanti hanno poi ricordato l’intreccio delle competenze sul piano amministrativo rilevando che competono ai Comuni, secondo l’art. 3 septies del d.lgs. 502/1992 le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, ovvero le attività dirette a supportare la persona che versa in stato di bisogno con problemi di disabilità; hanno richiamato la legge quadro 328/2000 e la sua mancata attuazione per effetto della riforma del Titolo V della Costituzione nel 2001; hanno quindi ribadito la competenza residuale spettante alle Regioni in materia, precisando che la L.R. n. 30/2009 sarebbe espressione di tale potere normativo residuale sottolineando che l’art. 6, comma 4, di tale legge sarebbe autoapplicativo.

14. - Il secondo motivo di appello riguarda, invece, la copertura finanziaria: secondo le appellanti sarebbe necessaria un’interpretazione costituzionalmente conforme dell’art. 2 sexies del d.l. n. 42/2016, conv. in legge n. 89/2016, in quanto tale disposizione sarebbe altrimenti priva della copertura finanziaria necessaria ai sensi dell’art. 81, comma 3, Cost. tenuto conto che la norma recata dall’art. 2 sexies cit., impone il rispetto degli equilibri di bilancio programmati.

15. – Con l’ultima doglianze le appellanti hanno dedotto l’erroneità, illogicità carenza della motivazione in relazione a punti decisivi della controversia, oltre all’omissione di pronuncia.

Da ultimo le appellanti hanno reiterato le loro prospettazioni in merito alla definizione delle spese personali, contestando gli assunti della parte appellata; hanno quindi censurato la statuizione del TAR secondo cui la determinazione

complessiva della quota di retta annuale non sarebbe rispettosa del criterio di ragionevolezza e proporzionalità, rilevando che la disabile avrebbe usufruito di una forma di “accomodamento ragionevole” essendo stata applicata in suo favore la maggiorazione dello 0,5 al parametro della scala di equivalenza di cui all'allegato 1 del DPCM 159/2013 in quanto disabile, e così una diminuzione del valore dell'indicatore stesso rispetto ad una persona non disabile (ISE 16.208,00:1,5 = ISEE 10.805,33).

Hanno poi aggiunto che tutte le esigenze di vita della appellata sarebbero soddisfatte nella struttura ove risiede e che, quindi, l'onere a suo carico non potrebbe ritenersi sproporzionato.

15.1 - Infine, le appellanti hanno chiesto di sollevare la questione di legittimità costituzionale dell'art. 2-sexies del d.l. 29/3/2016 n. 42, convertito dalla legge 26/5/2016 n. 89, per difetto di copertura finanziaria in violazione degli artt. 81, comma 3, e 119, comma 5, Cost. nonché per lesione delle competenze legislative e amministrative delle Regioni e dei Comuni, in violazione degli artt. 117, comma 3, e 118 Cost., con pregiudizio del sistema socio-sanitario locale nel suo insieme, in violazione degli artt. 3, 32 e 38 Cost.

16. - Ritene il Collegio di dover sottolineare, innanzitutto, che l'appello principale si sofferma in particolare sul capo di sentenza relativo alle Linee Guida riservando poche notazioni, contenute nell'ultimo motivo di appello, alla problematica relativa alla declaratoria di irragionevolezza e sproporzionalità della retta; l'oggetto principale dell'impugnativa riguarda, infatti, la quantificazione della retta, e solo mediatamente le Linee Guida in base alle quali è stata determinata.

16.1 - Nella sentenza impugnata il TAR, dopo aver esaminato la problematica relativa alla legittimità dell'utilizzazione di criteri diversi rispetto a quello dell'ISEE, si è occupato degli effetti di tali criteri sulla specifica condizione della disabile, come richiesto nel ricorso, ed ha ritenuto che *“i criteri di calcolo applicati nel caso di specie hanno portato, in maniera che non può ritenersi rispettosa del criterio di ragionevolezza e proporzionalità, alla determinazione complessiva della quota di retta annuale*

*a carico della ricorrente in una misura (16.202,40) oltre che superiore all'ISEE, anche ben superiore alla pensione di invalidità e alla indennità di accompagnamento percepite dalla ricorrente nel 2018, che costituiscono allo stato le uniche entrate della ricorrente, e senza tener conto delle spese personali effettivamente sostenute”.*

16.2 - In pratica il TAR ha affermato che i criteri fissati con le Linee Guida dovevano ritenersi irragionevoli (a prescindere dalla fonte di “reddito”) in quanto comportavano effetti abnormi, lesivi della dignità della persona disabile: l'importo richiesto (pari ad € 16.202,40) non solo era superiore all'ISEE (che a livello patrimoniale tiene comunque conto della pensione di invalidità e dell'indennità di accompagnamento, in quanto versate sul conto corrente bancario preso in considerazione per il rilascio dell'ISEE), ma era superiore anche alla sommatoria della pensione di invalidità e dell'indennità di accompagnamento, che insieme, non arrivavano a € 10.000, con la conseguenza che – nonostante le affermazioni contrarie delle appellanti – neppure la quota del 25% del trattamento minimo di pensione INPS per i lavoratori dipendenti, prevista dall'art. 6 comma 4 della L.R. n. 30/2009, era stata in concreto garantita alla disabile, atteso che la sua entrata complessiva annuale (senza alcuna detrazione per le spese personali) non era idonea a coprire neppure la quota parte della retta alberghiera posta a suo carico.

16.3 – La sentenza di primo grado si fonda, quindi, su due presupposti: (i) - la violazione della normativa nazionale recata dal DPCM 159/2013 da parte delle Linee Guida; (ii) - l'illegittimità in sé dei criteri applicati alla specifica condizione della ricorrente in primo grado, che hanno portato alla determinazione di una retta insostenibile per la disabile.

Tale ultimo presupposto, relativo all'irragionevolezza e alla violazione del principio di proporzionalità della retta alberghiera e, conseguentemente, delle disposizioni contenute nelle Linee Guida utilizzate per la sua determinazione (anche considerando valutabili a titolo reddituale la pensione di invalidità e l'indennità di accompagnamento), è idoneo di per sé a sorreggere l'accoglimento del ricorso di primo grado; non a caso questa Sezione, già in via cautelare, ha

disposto la sospensione delle note della Azienda ULSS -OMISSIS-relative alla determinazione della quota di compartecipazione della disabile al pagamento della retta di residenzialità presso la struttura ove vive.

16.4 - L'irragionevolezza del sistema di commisurazione previsto nelle Linee Guida – che è frutto di una scelta regolamentare della Conferenza dei Sindaci - produce effetti abnormi e distorsivi in sé, in quanto prevede una quota fissa sganciata dal parametro dell'ISEE (ancorata all'importo della pensione di invalidità e dell'indennità di accompagnamento); a questa quota fissa viene poi aggiunta la quota variabile che è correlata all'ISEE; quest'ultimo, peraltro, come chiarito dalla ricorrente in primo grado, già tiene conto – da punto di vista patrimoniale – di tali provvidenze (in quanto versate sul c/c), con la conseguenza che, nel caso di specie, tali entrate, che secondo il DPCM 159/2013 non dovrebbero essere prese in considerazione, finiscono con l'essere valutate due volte.

Non stupisce che tale sistema, nell'applicazione concreta, abbia comportato la determinazione di una retta a carico della disabile più alta delle entrate a titolo di pensione di invalidità e di indennità di accompagnamento, con la conseguenza che – pur accedendo, in ipotesi, alla tesi delle appellanti, secondo cui tali provvidenze potrebbero essere prese in considerazione in base alla L.R. n. 30/2009 – i provvedimenti impugnati sarebbero comunque illegittimi per le ragioni in precedenza esposte.

16.5 - Le contestazioni svolte su questo capo di sentenza da parte delle appellanti con il terzo motivo non sono condivisibili: il c.d. “accomodamento ragionevole” derivante dall'applicazione di disposizioni contenute nel DPCM 159/2013 non possono superare i dati fattuali già in precedenza indicati, e cioè che l'importo della retta supera di gran lunga non solo l'ISEE, ma anche la sommatoria della pensione di invalidità e dell'indennità di accompagnamento, al punto che diviene inutile anche discettare se la misura del 25% della pensione minima INPS, alla quale fanno riferimento le appellanti, può ritenersi idonea a sostenere i bisogni e le necessità della disabile, atteso che – in concreto – neppure tale somma viene

assicurata alla appellata alla quale viene chiesto di pagare ben più della sommatoria delle sue entrate.

Ne consegue che la statuizione del TAR resiste alla censura di appello.

17. - Come è noto, in caso di sentenza plurimotivata, è sufficiente per il giudice di appello accertare la fondatezza di uno dei presupposti che sorreggono la decisione per confermare la sentenza di primo grado (cfr., ex plurimis, Cons. Stato, sez. IV, 03/12/2018, n. 6827; Cons. Stato, sez. VI, 28/01/2019, n. 723; Cons. Stato sez. IV, 28/06/2018, n. 3972).

18. – Ritiene, comunque, il Collegio, per completezza espositiva, di dover rapidamente pronunciarsi sulle ulteriori questioni sottoposte alla propria disamina.

18.1 - Prima di esaminare il primo motivo, ritiene il Collegio di dover richiamare la decisione di questa Sezione n. 6371/2018 (ripresa nella più recente sentenza n. 1505/2020) che ha ricostruito il quadro normativo di riferimento al fine fornire una lettura armonica con i principi regolatori mutuabili dal combinato disposto degli artt. 32, 38 e 53 della Costituzione, secondo i quali “la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti” ed “ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale”, nell'ambito del più generale principio solidaristico per il quale “tutti sono tenuti a concorrere alle spese pubbliche in ragione della loro capacità contributiva”.

La Sezione è quindi partita dalla legge n. 328/2000 (Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) che, in base al combinato disposto degli artt. 25, comma 8; 8, comma 3, lett. l), e 18, comma 3, lett. g), riserva al Governo il compito di predisporre un piano nazionale dei servizi sociali in cui indicare i criteri generali per la disciplina del concorso al costo dei servizi sociali da parte degli utenti, tenuto conto dei principi stabiliti per l'ISEE, mentre spetta alle Regioni la definizione dei criteri per la determinazione del concorso da parte degli utenti al costo delle prestazioni, sulla

base dei criteri determinati dal Piano nazionale servizi (cfr. Cons. Stato Sez. III, 23-07-2015, n. 3640).

18.2 - In tali decisioni la Sezione ha rilevato che “L’Indicatore ISEE (art. 2) costituisce lo strumento “...di valutazione, attraverso criteri unificati, della situazione economica di coloro che richiedono prestazioni sociali agevolate. La determinazione e l'applicazione dell'indicatore ai fini dell'accesso alle prestazioni sociali agevolate, nonché della definizione del livello di compartecipazione al costo delle medesime, costituisce livello essenziale delle prestazioni, ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione, fatte salve le competenze regionali in materia di normazione, programmazione e gestione delle politiche sociali e socio-sanitarie e ferme restando le prerogative dei comuni “.

Tra le predette prestazioni economiche agevolate, cui l’ISEE si riferisce, l’art. 1, comma 1, lettera e) richiama le «Prestazioni sociali agevolate» e la successiva lett. f) del DPCM annovera, tra le altre, le “Prestazioni agevolate di natura sociosanitaria”, definite quali “prestazioni sociali agevolate assicurate nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura sociosanitaria rivolte a persone con disabilità e limitazioni dell'autonomia, ovvero interventi in favore di tali soggetti:

- 1) di sostegno e di aiuto domestico familiare finalizzati a favorire l'autonomia e la permanenza nel proprio domicilio;
- 2) di ospitalità alberghiera presso strutture residenziali e semiresidenziali, incluse le prestazioni strumentali ed accessorie alla loro fruizione, rivolte a persone non assistibili a domicilio;
- 3) atti a favorire l'inserimento sociale, inclusi gli interventi di natura economica o di buoni spendibili per l'acquisto di servizi;”.

Successivamente, però, con decisioni nn. 838, 841 e 842 del 2016, questo Consiglio ha annullato le norme regolamentari del D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159, nella parte in cui computavano, nella definizione di reddito imponibile, anche voci aventi natura indennitaria o compensativa, erogate al fine di attenuare una situazione di svantaggio (indennità di accompagnamento o misure

risarcitorie per inabilità che prescindono dal reddito).

A seguito e per effetto delle suindicate statuizioni il legislatore, con l'art. 2-sexies, co. 3, del decreto legge n. 42/2014, ha previsto che “Nelle more dell'adozione delle modifiche al regolamento di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159, volte a recepire le sentenze del Consiglio di Stato, sezione IV, nn. 00841, 00842 e 00838 del 2016, nel calcolo dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del nucleo familiare che ha tra i suoi componenti persone con disabilità o non autosufficienti, come definite dall'allegato 3 al citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 159 del 2013, anche ai fini del riconoscimento di prestazioni scolastiche agevolate, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) sono esclusi dal reddito disponibile di cui all'articolo 5 del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, i trattamenti assistenziali, previdenziali e indennitari, comprese le carte di debito, a qualunque titolo percepiti da amministrazioni pubbliche in ragione della condizione di disabilità, laddove non rientranti nel reddito complessivo ai fini dell'IRPEF;

b) in luogo di quanto previsto dall'articolo 4, comma 4, lettere b), c) e d), del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 159 del 2013, è applicata la maggiorazione dello 0,5 al parametro della scala di equivalenza di cui all'allegato 1 del predetto decreto n. 159 del 2013 per ogni componente con disabilità media, grave o non autosufficiente. La novella ha riformato il DPCM 159/2013 non solo escludendo dal reddito disponibile di cui all'art. 5 D.L. 6.12.2011, n. 201 i trattamenti assistenziali, previdenziali e indennitari, comprese le carte di debito, a qualunque titolo percepiti da amministrazioni pubbliche in ragione della condizione di disabilità, laddove non rientranti nel reddito complessivo ai fini dell'IRPEF, ma pure imponendo di effettuare tale intervento entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto con l'adozione degli atti anche normativi necessari all'erogazione delle nuove prestazioni in conformità con le disposizioni della nuova disciplina.

La disposizione prevede l'emanazione, da parte degli enti che disciplinano l'erogazione delle prestazioni sociali agevolate, entro 30 giorni dalla data di conversione del decreto, degli atti necessari all'erogazione delle nuove prestazioni previste dalle nuove norme, nel rispetto degli equilibri di bilancio programmati. Vengono fatte salve, fino alla predetta data, le prestazioni sociali agevolate in corso di erogazione calcolate sulla base delle disposizioni del D.P.C.M. n. 159 del 2013” (così, testualmente Cons. Stato, Sez. III, n. 6371/2018).

18.3 - Questa Sezione ha in più occasioni ribadito che “l’ISEE resta, dunque, l’indefettibile strumento di calcolo della capacità contributiva dei privati e deve scandire le condizioni e la proporzione di accesso alle prestazioni agevolate, non essendo consentita la pretesa del Comune di creare criteri avulsi dall’ISEE con valenza derogatoria ovvero finanche sostitutiva” (Cons. Stato, Sez. III, 13/11/2018 n. 6371)

In tale decisione la Sezione ha ritenuto illegittimo il Regolamento Comunale che aveva assegnato “un improprio e discriminante rilievo selettivo alla percezione di emolumenti (id est pensione di invalidità ovvero indennità di accompagnamento) che, tanto in ragione delle mentovate sentenze di questo Consiglio, che per le successive modifiche normative, avrebbero dovuto essere considerati normativamente “protetti” e, dunque, con valenza neutra tanto ai fini dell’ISEE che, in via consequenziale, nella definizione della capacità contributiva degli utenti”.

La Sezione ha quindi precisato che non è possibile “accreditare in subiecta materia spazi di autonomia regolamentare in capo ai Comuni in distonia con i vincoli rinvenienti dalla sopra richiamata cornice normativa di riferimento al punto da consentire – come qui avvenuto - la introduzione di criteri ulteriori e derogatori rispetto a quelli che il legislatore riserva, dopo aver accordato preferenza all’indicatore ISEE, in prima battuta, allo Stato e, in via integrativa, alla Regione”.

18.4 - Con la successiva sentenza (Cons. Stato, Sez. III 27/11/2018 n. 6708) questa Sezione ha stigmatizzato l’illegittimità dei provvedimenti impugnati che

prevedevano l'introduzione di criteri ulteriori e derogatori rispetto all'indicatore ISEE ed alla relativa disciplina statale e regionale facendo leva sulla "pretesa sostenibilità della misura contributiva imposta" in quanto "manifestamente disancorate dal dato costituzionale, internazionale, e normativo nazionale di riferimento, non essendo possibile accreditare in subiecta materia spazi di autonomia regolamentare in capo ai Comuni in distonia con i vincoli rinvenienti dalla sopra richiamata cornice normativa di riferimento".

Ha quindi ribadito il principio in precedenza espresso, secondo cui "l'ISEE resta, dunque, l'indefettibile strumento di calcolo della capacità contributiva dei privati in conformità alle prescrizioni delle indicate norme costituzionali e dei trattati internazionali sottoscritti dall'Italia per la tutela delle persone con disabilità gravi, e deve pertanto scandire le condizioni e la proporzione di accesso alle prestazioni agevolate al fine di garantire, in particolare, il diritto al mantenimento e all'assistenza sociale e sanitaria ad ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere alla stregua degli artt. 32, 38 e 53 della Costituzione, non essendo consentita la pretesa di creare criteri avulsi dall'ISEE con valenza derogatoria o sostitutiva".

18.5 - La giurisprudenza della Sezione ha, pertanto, ribadito – quanto all'aspetto relativo alle esigenze di assicurare gli equilibri di bilancio –, che la sostenibilità finanziaria dei relativi costi andrebbe prudentemente evocata tenendo conto della strumentalità del servizio in questione rispetto alla salvaguardia di diritti a nucleo incompressibile secondo i principi più volte affermati dalla Consulta (cfr. fra le altre, le sentenze C. Cost. nn. 80/2010 e n. 275/2016) sottolineando l'onere della parte di dimostrare l'impossibilità di far fronte all'impegno finanziario conseguente alla prestazione a favore dei disabili.

Nella recente sentenza del 2 gennaio 2020 n. 1, questa Sezione ha statuito che: "L'affermazione secondo cui le posizioni delle persone disabili devono prevalere sulle esigenze di natura finanziaria, principio che la giurisprudenza ha affermato a proposito del diritto all'educazione e al sostegno scolastico dei disabili, coniando anche il concetto di "diritto al sostegno in deroga", (Corte

Costituzionale n. 80 del 26 febbraio 2010; C.d.S., Sez. VI, n. 2624/2017; n. 2689/2017) deve trovare applicazione anche nell'ambito dell'assistenza socio-sanitaria al soggetto riconosciuto disabile al 100% mediante erogazione delle prestazioni di volta in volta necessarie.

La sentenza n. 80 del 2010 della Corte Costituzionale, dopo aver rimarcato che sussiste la discrezionalità del legislatore "nella individuazione delle misure necessarie a tutela dei diritti delle persone disabili", ha osservato anche che tale discrezionalità del legislatore trova un limite nel "rispetto di un nucleo indefettibile di garanzie per gli interessati".

La Sezione ha ribadito l'esistenza di un preciso onere probatorio da parte dell'Amministrazione circa l'impossibilità di fornire la prestazione assistenziale precisando che: "Il Collegio ritiene che l'affermato principio dell'equilibrio di bilancio in materia sanitaria, ribadito in più occasioni anche dalla giurisprudenza di questo Consiglio (cfr. AP 3 del 2012 CDS III 5538/2015; 3060 del 2018), non possa essere invocato in astratto, ma debba essere dimostrato concretamente come impeditivo, nel singolo caso, all'erogazione delle prestazioni e, comunque, nel caso in cui la disabilità dovesse comportare esigenze terapeutiche indifferibili, il nucleo essenziale del diritto alla salute deve essere salvaguardato (cfr. Corte costituzionale n. 304 del 15 luglio 1994)"; ha aggiunto la Sezione che "la sostenibilità finanziaria dei relativi costi andrebbe prudentemente evocata tenendo conto della strumentalità del servizio de quo rispetto alla salvaguardia di diritti a nucleo incompressibile secondo i principi più volte affermati dalla Consulta (cfr. fra le altre, le sentenze C. Cost. nn. 80/2010 e n. 275/2016)".

18.6 - E' opportuno ricordare, inoltre, che la questione relativa alla ratio dell'indennità di accompagnamento e al suo rapporto con l'ISEE è stata già esaminata da questo Consiglio di Stato nelle citate sentenze n. 838, 841 e 842 del 2016 escludendo che l'indennità di accompagnamento possa essere valutata come un reddito, in quanto essa "unitamente alle altre forme risarcitorie servono non a remunerare alcunché, né certo all'accumulo del patrimonio personale, bensì a compensare un'oggettiva ed ontologica .....situazione d'inabilità che

provoca in sé e per sé disagi e diminuzione di capacità reddituale”.

Tali indennità o il risarcimento sono accordati a chi si trova già così com'è in uno svantaggio....non determinano infatti una migliore situazione economica del disabile rispetto al non disabile, al più mirando a colmare tale situazione di svantaggio subita da chi richiede la prestazione assistenziale”.

Va quindi ribadito il principio, desumibile dalla giurisprudenza della Sezione, secondo cui non può essere riconosciuta ai Comuni una potestà di deroga alla legislazione statale e regionale, nell'adozione del regolamento comunale, in violazione della disciplina statale dell'ISEE, così come prevista dal DPCM n. 159/2013.

18.2 - Nell'atto di appello – in precedenza sintetizzato - le appellanti hanno anche sollecitato questo giudice a rimettere alla Corte Costituzionale la problematica relativa alla compatibilità dell'art. 6, comma 4, della L.R. n. 30/2009 con il novellato DPCM 159/2013: ritiene però il Collegio che difettino i presupposti per disporre la rimessione degli atti alla Corte Costituzionale per difetto del requisito della rilevanza, sia perché la causa può essere decisa prescindendo da tale problematica trattandosi di sentenza plurimotivata (come già rilevato) sia per le ragioni di seguito esposte.

18.3 - La Corte Costituzionale nella recente sentenza n. 91/2020 ha ritenuto, in tema di ISEE, che *“l'art. 5 del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201 (Disposizioni urgenti per la crescita, l'equità e il consolidamento dei conti pubblici), convertito, con modificazioni, nella legge 22 dicembre 2011, n. 214, affida al Presidente del Consiglio dei ministri il compito di determinare con proprio decreto quei peculiari livelli essenziali afferenti a prestazioni o servizi sociali o assistenziali, effettuati a richiesta dell'interessato (sentenza n. 297 del 2012).*

*In attuazione dell'art. 5 del d.l. n. 201 del 2011 è stato emanato il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159, recante «Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)», il cui art. 2 prevede e "fa salve" le competenze regionali in materia di formazione, programmazione e gestione delle politiche sociali.*

*In sostanza il d.P.C.m. identifica gli «standard strutturali e qualitativi delle prestazioni, da garantire agli aventi diritto su tutto il territorio nazionale in quanto concernenti il soddisfacimento di diritti civili e sociali [...] tutelati dalla Costituzione» (sentenza n. 387 del 2007), lasciando ampi spazi normativi alle Regioni nel campo delle politiche sociali.*

*Secondo l'orientamento di questa Corte, la competenza statale di cui all'art. 117, secondo comma, lettera m), Cost. - alla quale è stata ricondotta la normativa dell'ISEE per la concessione di agevolazioni fiscali e benefici assistenziali, con destinazione dei relativi risparmi a favore delle famiglie - non attiene a una "materia" in senso stretto, ma costituisce una competenza esclusiva e "trasversale", idonea a investire una pluralità di materie (sentenze n. 203 del 2012, n. 232 del 2011, n. 10 del 2010, n. 322 del 2009, n. 168 e n. 50 del 2008, n. 162 e n. 94 del 2007 e n. 282 del 2002); in particolare, «la determinazione dell'ISEE, delle tipologie di prestazioni agevolate, delle soglie reddituali di accesso alle prestazioni e, quindi, dei LIVEAS incide in modo significativo sulla competenza residuale regionale in materia di "servizi sociali" e, almeno potenzialmente, sulle finanze della Regione, che sopporta l'onere economico di tali servizi» (sentenza n. 297 del 2012).*

*[...] L'applicazione delle metodologie ISEE, ascrivibili alla competenza esclusiva statale, lascia nel settore disciplinato dall'art. 4 ampie prerogative alla Regione. Infatti, l'art. 2, comma 1, del d.P.C.m. n. 159 del 2013 prescrive che «[i]n relazione a tipologie di prestazioni che per la loro natura lo rendano necessario e ove non diversamente disciplinato in sede di definizione dei livelli essenziali relativi alle medesime tipologie di prestazioni, gli enti erogatori possono prevedere, accanto all'ISEE, criteri ulteriori di selezione volti ad identificare specifiche platee di beneficiari, tenuto conto delle disposizioni regionali in materia e delle attribuzioni regionali specificamente dettate in tema di servizi sociali e socio-sanitari. È comunque fatta salva la valutazione della condizione economica complessiva del nucleo familiare attraverso l'ISEE».*

*[...].*

*Infatti, la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni, attraverso l'esercizio della competenza legislativa esclusiva di cui all'art. 117, secondo comma, lettera m), Cost., non comporta la regolazione dell'intera disciplina delle materie cui essa possa di fatto accedere, e dunque non esclude, come più volte sottolineato da questa Corte anche successivamente alla modifica del Titolo V della Costituzione, che le Regioni e gli enti locali possano garantire,*

*nell'ambito delle proprie competenze, livelli ulteriori di tutela. Dunque l'ascrivibilità della disposizione impugnata anche alla materia regionale residuale "servizi sociali" legittima l'esercizio della potestà legislativa regionale. Se, difatti, l'azione trasversale della normativa statale individua, ai sensi del parametro evocato, la prestazione essenziale da assicurare su tutto il territorio dello Stato, oltre tale limite si riepande la generale competenza della Regione sulla materia, residuale, oggetto di disciplina (sentenza n. 222 del 2013)".*

18.3 - Alla luce dei predetti principi è indubitabile che la Regione disponga del potere normativo residuale in tema di servizi sociali nei sensi indicati dalla Corte Costituzionale, garantendo, quindi, livelli ulteriori di tutela.

Del resto il potere normativo delle regioni in materia era stato già riconosciuto da questa Sezione nella sentenza n. 6371/2018.

18.4 - Secondo le appellanti, nel caso di specie, le Linee Guida sarebbero immuni da vizi in quanto applicative di disposizioni regionali adottate nell'esercizio del potere normativo residuale che è riconosciuto alle Regioni, ai sensi dell'art. 2 dello stesso DPCM 159/2013.

18.5 - La tesi delle appellanti non risulta condivisibile.

Innanzitutto – come già rilevato – l'illegittimità dei provvedimenti di commisurazione della retta di residenzialità discende da disposizioni non previste dalla legge regionale (peraltro mai richiamata nelle Linee Guide emesse in attuazione del solo DPCM 159/2013 e della L. n. 89/2016, come risulta palese dalla stessa intestazione di tale regolamento); tali disposizioni sono state disposte in via autonoma, in deroga alla normativa nazionale sull'ISEE, direttamente dalla Conferenza dei Sindaci.

Il potere riconosciuto dall'art. 2 cit, si riferisce all'attività normativa residuale di cui all'art. 117, comma 4, Cost. e, come tale, riguarda le Regioni, e non gli enti locali, i quali possono introdurre “criteri ulteriori di selezione volti ad identificare specifiche platee di beneficiari, tenuto conto delle disposizioni regionali in materia e delle attribuzioni regionali specificamente dettate in tema di servizi sociali e socio-sanitari” (cfr. Corte Cost. n. 91/2020 sopra citata) e, dunque, all'interno della regolamentazione disposta dalla regione. Tra l'altro, tale potere

riguarda l'individuazione della platea dei beneficiari, mentre nel caso di specie, la questione controversa non riguarda l'ammissione alla struttura residenziale per la disabile, ma investe la commisurazione della retta alberghiera.

Ritiene, dunque, il Collegio che l'introduzione di criteri derogatori rispetto a quelli stabiliti dalla disciplina nazionale non sia consentito agli enti locali.

18.6 - Quanto alla normativa regionale, per la quale valgono i principi espressi dalla Corte Costituzionale, non sussistono motivi per discostarsi dal precedente di questa Sezione, richiamato dal TAR nella motivazione della sentenza appellata, secondo cui non può trovare applicazione la L.R. Veneto n. 30/2009 che reca "disposizioni per la istituzione del Fondo regionale per la non autosufficienza e per la sua disciplina" e, in particolare, l'art. 6 in quanto tale articolo disciplina le prestazioni a carico del Fondo e, ai commi 4 e 5, prevede che la Regione con DGR adotti un atto di indirizzo per stabilire i criteri per la compartecipazione alla spesa al fine di assicurare omogeneità di trattamenti nel territorio regionale, ma tale atto di indirizzo a tutt'oggi non risulta ancora adottato" (Cons. Stato, Sez. III, n. 3640/2015).

Il primo motivo di appello va, quindi, respinto.

19. - Altrettanto infondato si appalesa il secondo motivo sulla base dei principi già espressi dalla giurisprudenza della Sezione in precedenza richiamati (sentenze n. 1/2020; 1505/2020; 6371/2018; 6708/2018); inoltre, condivisibilmente nella memoria di replica la parte appellata ha richiamato la giurisprudenza della Corte Costituzionale (sentenze n. 83/2019; n. 205/2016) nelle quali è stato sottolineato che sono inammissibili le questioni di legittimità costituzionale fondate sulla inadeguatezza delle risorse senza puntuali riferimenti a dati analitici relativi alle entrate e alle uscite al fine di dimostrare l'inadeguatezza delle risorse.

La documentazione probatoria prodotta al riguardo (peraltro in grado di appello e, quindi, tardivamente, ai sensi dell'art. 104 c.p.a.) non può ritenersi sufficiente a suffragare l'onere probatorio necessario non solo per l'accoglimento della doglianza, ma anche per prospettare la questione di legittimità costituzionale dell'art. 2-sexies del d.l. 42/2016 convertito in legge n. 89/2016.

20. – In conclusione, per i suesposti motivi, vanno respinti sia gli appelli principali nn. 2123/2020 e 2675/2020 che quelli incidentali e, per l'effetto, va confermata la sentenza di primo grado che ha accolto, in parte, il ricorso di primo grado.

21. – Le spese del grado di appello tenuto conto della complessità delle questioni trattate e della soccombenza reciproca sono compensate.

22. – Infine, vanno liquidati gli onorari e le spese spettanti al difensore della appellata che è stata ammessa al gratuito patrocinio con decreti della apposita Commissione-OMISSIS-(relativo al giudizio RG 2123/2020) e -OMISSIS-(relativo al giudizio RG 2675/2020).

Si ritiene congruo, in relazione alla natura della controversia, all'impegno professionale richiesto e all'attività processuale espletata, e tenuto conto che l'art. 130 del D.P.R. n. 115 del 2002 in relazione al gratuito patrocinio nel processo amministrativo dimezza i compensi spettanti ai difensori, liquidare il compenso nella misura di complessivi € 5.000,00 per ciascuna causa e, quindi, complessivamente l'importo di € 10.000,00 oltre spese generali, I.V.A. e C.P.A. come per legge.

P.Q.M.

Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale (Sezione Terza), definitivamente pronunciando sugli appelli riuniti n. 2123/2020 e n. 2675/2020, come in epigrafe proposti, così dispone:

respinge gli appelli principali e quelli incidentali e, per l'effetto, conferma la sentenza appellata che ha accolto, in parte, il ricorso di primo grado.

Compensa le spese del grado di appello.

Liquida gli onorari e le spese del presente grado in favore del difensore della appellata, ammessa al gratuito patrocinio a spese dello Stato nella misura indicata in motivazione.

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 o di persone comunque ivi citate.

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 22 ottobre 2020 con l'intervento dei magistrati:

Franco Frattini, Presidente

Stefania Santoleri, Consigliere, Estensore

Giovanni Pescatore, Consigliere

Giulia Ferrari, Consigliere

Umberto Maiello, Consigliere

**L'ESTENSORE**  
**Stefania Santoleri**

**IL PRESIDENTE**  
**Franco Frattini**

**IL SEGRETARIO**

In caso di diffusione omettere le generalità e gli altri dati identificativi dei soggetti interessati nei termini indicati.