



R E P U B B L I C A I T A L I A N A

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia

(Sezione Terza)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

Sul ricorso numero di registro generale 1759 del 2009,
proposto da:

- ANFFAS Onlus di Sondrio Associazione Nazionale Famiglie di
Persone con Disabilità Intellettiva e/o relazionale, in persona
del legale rappresentante pro tempore;

- XX AA;

entrambi rappresentati e difesi dagli avv.ti Francesco Trebeschi
e Umberto Fantigrossi, con domicilio eletto presso lo studio di
quest'ultimo, in Milano, piazza Bertarelli n. 1;

contro

- Comunità Montana Valtellina di Tirano, in persona del
Presidente pro tempore, non costituita;

- Comune di Grosio, in persona del Sindaco pro tempore, non
costituito;;

nei confronti di

- Regione Lombardia, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentata e difesa dall'avv. Catia Gatto, con domicilio eletto presso gli Uffici dell'Avvocatura Regionale, a Milano, via F. Filzi n. 22;
- Opera don Guanella - Casa Madonna del Lavoro, in persona del legale rappresentante pro tempore, non costituita;

per l'annullamento

previa sospensione dell'efficacia,

- della delibera del Consiglio Direttivo della Comunità Montana Valtellina di Tirano datata 26.01.2009 n. 5;
- della nota del 20.04.2009 n. 3076 del Responsabile dell'Ufficio di piano.

Visto il ricorso con i relativi allegati;

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

Viste le memorie difensive;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 21/01/2010 il dott. Fabrizio Fornataro e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue:

FATTO

I ricorrenti hanno impugnato le determinazioni indicate in epigrafe, deducendone l'illegittimità per violazione di legge ed eccesso di potere sotto diversi profili.

La Comunità Montana Valtellina di Tirano, il Comune di Grosio e l'Opera don Guanella - Casa Madonna del Lavoro non si sono costituiti in giudizio.

Si è costituita in giudizio la Regione Lombardia, eccependo l'infondatezza del ricorso avversario e chiedendone il rigetto.

Durante la Camera di Consiglio del 10.09.2009, i ricorrenti hanno rinunciato alla domanda cautelare contenuta nel ricorso.

All'udienza del giorno 21.01.2010 la causa è stata trattenuta in decisione.

DIRITTO

1) Con il ricorso in esame, l'Associazione Anfass e il sig. XX AA espongono che il figlio di quest'ultimo, XX BB, è persona disabile in situazione di gravità (cfr. cfr. certificato della Commissione Medico Legale dell'A.S.L. di Sondrio - distretto di Tirano datato 20.07.2005 sub doc. 2 di parti ricorrenti) inserita presso la residenza sociosanitaria per disabili RSD Casa Madonna del Lavoro dell'Opera don Guanella in Nuova Olonia - Dubino.

Con nota n. 3076 del 20.04.2009, indirizzata all'Opera Don Guanella e comunicata anche al sig. XX, la Comunità Montana Valtellina di Tirano stabiliva il riparto delle quote per il servizio di ricovero in RSD espletato nei confronti di XX BB.

A fronte di una retta giornaliera complessiva di 41,10 Euro, l'amministrazione poneva a carico dell'utente la somma giornaliera di 22,41 Euro - corrispondente a circa il 55% dell'importo complessivo - pari a 681,64 Euro mensili.

In ordine ai criteri di definizione della quota di riparto, le parti ricorrenti evidenziano che essi sono stati definiti in generale dal Consiglio Direttivo della Comunità Montana mediante la determinazione n. 5 del 26.01.2009, con la quale sono state stabilite le modalità di erogazione di contributi economici per l'integrazione delle quote soci-assistenziali delle rette di ricovero in residenza sanitario assistenziale per persone con disabilità (RSD).

Il provvedimento in questione, che riguarda anche i disabili gravi, specifica, agli artt. 4 e 5, che il modello di valutazione della situazione economica del soggetto richiedente è costituito dall'I.S.E.E. (Indicatore di Situazione Economica Equivalente) ai sensi del d.l.vo 1998 n. 109, con la precisazione (art. 5, comma 2. della deliberazione n. 5/2009) che "si considera quindi l'I.S.E.E. del nucleo familiare cui appartiene il soggetto disabile individuando così la fascia ISEE di appartenenza in base alla quale si determina il contributo economico che l'Ufficio di Piano eroga alla struttura in cui la persona è inserita, integrando la retta di ricovero che la famiglia sostiene".

Avverso la nota n. 3076 del 20.04.2009 della Comunità Montana Valtellina di Tirano, nonché avverso la deliberazione n. 5 del 26.01.2009 del Consiglio Direttivo della medesima Comunità le parti ricorrenti hanno proposto l'impugnazione in esame.

2) E' fondato e presenta carattere assorbente - per la natura sostanziale delle censure che esprime - il primo dei motivi proposti, mediate il quale i ricorrenti lamentano la violazione

dell'art. 3, comma 2 ter, del d.l.vo 1998 n. 109 nella parte in cui impone di evidenziare la situazione economica del solo assistito, con riferimento alla ripartizione dei costi per le prestazioni socio sanitarie erogate nei confronti di persone colpite da handicap grave.

La trattazione della censura rende opportuna la ricostruzione del quadro normativo in cui si colloca la disposizione invocata dai ricorrenti, al fine di valutarne l'immediata precettività, anche alla luce dei diversi orientamenti sviluppati in ambito giurisprudenziale.

2.1) Il d.l.vo 1998 n. 109 introduce l'I.S.E.E. come criterio generale di valutazione della situazione economica delle persone che richiedono prestazioni sociali agevolate e l'applicazione di tale parametro comporta che la condizione economica del richiedente sia definita in relazione ad elementi reddituali e patrimoniali del nucleo familiare cui egli appartiene.

Rispetto a particolari situazioni, il decreto n. 109 prevede però l'utilizzo di un diverso parametro, basato sulla situazione del solo interessato.

In particolare, l'art. 3, comma 2 ter - come modificato dall'art. 3, comma 4, D.L.vo 3 maggio 2000, n. 130 - stabilisce che "limitatamente alle prestazioni sociali agevolate assicurate nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura sociosanitaria, erogate a domicilio o in ambiente residenziale a ciclo diurno o continuativo, rivolte a persone con handicap permanente grave, di cui all'articolo 3, comma 3, della legge 5

febbraio 1992, n. 104, accertato ai sensi dell'articolo 4 della stessa legge, nonché a soggetti ultra sessantacinquenni la cui non autosufficienza fisica o psichica sia stata accertata dalle aziende unità sanitarie locali, le disposizioni del presente decreto si applicano nei limiti stabiliti con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta dei Ministri per la solidarietà sociale e della sanità. Il suddetto decreto è adottato, previa intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, al fine di favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza e di evidenziare la situazione economica del solo assistito, anche in relazione alle modalità di contribuzione al costo della prestazione, e sulla base delle indicazioni contenute nell'atto di indirizzo e coordinamento di cui all'articolo 3-septies, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni”.

La norma presenta un ambito di riferimento ben delimitato, in quanto: 1) riguarda solo persone con handicap permanente grave, accertato ai sensi degli artt. 3, comma 3, e 4 della legge 1992, n. 104, nonché i soggetti ultra sessantacinquenni la cui non autosufficienza fisica o psichica sia stata accertata dalle A.S.L.; 2) si riferisce solo alle prestazioni inserite in percorsi integrati di natura sociosanitaria, erogate a domicilio o in ambiente residenziale, di tipo diurno oppure continuativo.

In relazione a tali situazioni la disposizione prevede che debba essere evidenziata la situazione economica del solo assistito,

anche per ciò che attiene alle modalità di contribuzione al costo della prestazione.

Vale ricordare che in quest'ultimo ambito la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni è avvenuta con il D.P.C.M. 29 novembre 2001 - adottato sulla base dell'art. 6 del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347 recante interventi urgenti in materia di spesa sanitaria, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405 - che elenca una serie di prestazioni che devono essere assicurate sull'intero territorio nazionale.

Tra queste (cfr. tabella 1 C del D.P.C.M. 29 novembre 2001, che esplicitamente riguarda le tipologie erogative di carattere socio sanitario, nonché quelle sanitarie di rilevanza sociale, ovvero le prestazioni nelle quali la componente sanitaria e quella sociale non risultano operativamente distinguibili) vengono comprese le attività di assistenza territoriale a favore di persone anziane e persone diversamente abili, attività che comprendono, a seconda dei casi, prestazioni diagnostiche, terapeutiche e socio-riabilitative in regime domiciliare, semiresidenziale e residenziale (cfr. sulla funzione del D.P.C.M. rispetto alla definizione dei livelli essenziali di assistenza ai sensi dell'art. 117, comma 2 lett. m), Cost., si consideri Corte costituzionale, 27 marzo 2003, n. 88).

D'altro canto, come già ricordato, la norma in esame specifica che, nei confronti delle categorie di persone considerate, le disposizioni del decreto legislativo n. 109 si applicano nei limiti stabiliti con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, da

adottare previa intesa con la Conferenza unificata, con la specificazione della duplice finalità da perseguire consistente sia nel favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza, sia di evidenziare la situazione economica del solo assistito.

Il riferimento all'emanazione di un apposito D.P.C.M., per stabilire i limiti di applicazione del decreto nei confronti di disabili gravi e anziani non autosufficienti, pone il problema della immediata applicabilità della norma nella parte in cui prevede che, in tali casi, si debba evidenziare la situazione economica del solo assistito e non più del suo nucleo familiare, secondo l'ordinario parametro I.S.E.E..

Sul punto si sono sviluppati tre orientamenti interpretativi.

Il primo orientamento esclude l'immediata applicabilità del principio, in quanto a) è la stessa disposizione che subordina l'applicazione ad un apposito D.P.C.M., sicché il comma 2 ter integra una norma di mero indirizzo; b) il riferimento della norma alla situazione economica del solo assistito si accompagna al contestuale richiamo alla necessità di favorire la permanenza dell'assistito medesimo presso il nucleo familiare di origine, di modo che la realizzazione del primo risultato non può prescindere da quella del secondo; c) il comma 2 ter richiede che il D.P.C.M. sia adottato previa intesa con la Conferenza Stato-Regioni unificata con la Conferenza Stato-città ed autonomie locali, ex art. 8 D.Lgs. n. 281/97 e ciò conferma l'efficacia non immediatamente precettiva della disposizione, in linea sia con le prerogative costituzionalmente

riconosciute a Regioni ed autonomie locali in una materia che ne vede coinvolti gli interessi, sia con il principio della leale collaborazione che informa i rapporti tra i diversi livelli di Governo dopo la riforma del Titolo V Cost. (cfr. Tar Toscana, sez. II, 25 agosto 2009, n. 1409; C.d.S., sez. III, parere del 24 marzo 2009, n. 569/2009).

Il secondo orientamento ritiene, invece, che la norma in esame introduca un principio giuridico sufficientemente preciso, tale da vincolare l'amministrazione anche in assenza del decreto di attuazione del Presidente del Consiglio.

In particolare si considera che "nelle situazioni di maggiore difficoltà come quelle che investono i soggetti diversamente abili le regole ordinarie dell'I.S.E.E. incontrano una deroga necessaria, dovendo obbedire alla prioritaria esigenza di facilitare il protrarsi della loro permanenza nel nucleo familiare ospitante: tale obiettivo è perseguito attraverso l'evidenziazione della situazione economica del solo assistito, anche in relazione al concorso alle spese dovute per i servizi fruiti".

Nondimeno, secondo questa impostazione la regola della evidenziazione della situazione economica del solo assistito non va intesa in senso assoluto ed incondizionato, ma lascia alle amministrazioni locali la facoltà di "ricercare soluzioni concrete in sede di individuazione dei criteri di compartecipazione ai costi dei Centri frequentati".

In particolare si ritiene che "il dato letterale di riferimento sembra fornire indicazioni in tal senso quando afferma che

l'applicazione dei principi sull'I.S.E.E. è limitata ad ipotesi circoscritte, individuate con il decreto che deve (o avrebbe dovuto) riconoscere un rilievo predominante alla situazione economica del solo assistito nell'ottica di facilitare la sua convivenza con il nucleo familiare. Al riguardo non sembra condivisibile una lettura della seconda parte del comma 2-terza a riconoscere un principio assoluto ed incondizionato, mentre al D.P.C.M. sarebbe demandata la funzione, esclusiva ed eventuale, di limitarne la portata. Da una lettura complessiva emerge viceversa che la disposizione affida all'autorità statale, in via contestuale, sia il compito di raggiungere il delineato obiettivo a favore dei soggetti tutelati sia la determinazione dei limiti residuali entro i quali l'I.S.E.E. familiare può comunque trovare applicazione: spetta in altre parole al Presidente del Consiglio dare attuazione al principio e delimitarne la portata, individuando le ipotesi marginali nelle quali può riespandersi la disciplina generale dell'I.S.E.E. familiare. In assenza del suddetto decreto, pare evidente che la proposizione normativa - come già detto immediatamente precettiva - debba essere nella sua globalità tradotta in scelte concrete dalle amministrazioni titolari delle funzioni amministrative in materia di interventi sociali sul territorio” (cfr. T.A.R. Lombardia Brescia, sez. I, 02 aprile 2008, n. 350; T.A.R. Lombardia Brescia, sez. II, 13 luglio 2009, n. 1470; T.A.R. Lombardia Brescia, sez. II, 14 gennaio 2010, n. 18).

Viceversa il terzo orientamento considera che la regola della evidenziazione della situazione economica del solo assistito,

rispetto alle persone con handicap permanente grave e ai soggetti ultra sessantacinquenni la cui non autosufficienza fisica o psichica sia stata accertata dalle aziende unità sanitarie locali, integra un criterio immediatamente applicabile ai fini della fruizione di prestazioni afferenti a percorsi assistenziali integrati di natura sociosanitaria, erogate a domicilio o in ambiente residenziale a ciclo diurno o continuativo, senza lasciare spazio normativo alle amministrazioni locali (cfr. Tar Lombardia Milano, sez. III, ordinanza 08 maggio 2009 n. 581; Tar Lombardia Milano, sez. III, ordinanza 08 maggio 2009 n. 582; Tar Lombardia Milano, sez. IV, 10 settembre 2008 n. 4033; T.A.R. Sardegna Cagliari, sez. I, 24 ottobre 2009, n. 1562; Tar Marche Ancona, sez. I, ordinanza 27 settembre 2007 n. 521; Tar Sicilia Catania, 11 gennaio 2007 n. 42).

2.2) Il Tribunale ritiene di dover confermare la propria adesione a quest'ultimo orientamento interpretativo.

In generale va osservato che la materia dei servizi sociali non è elencata né nell'art. 117, comma 2, Cost., relativo agli ambiti di legislazione statale esclusiva, né nel comma 3 del medesimo art. 117, relativo agli ambiti di legislazione regionale concorrente - tra i quali va invece compresa la "tutela della salute" - sicché l'ambito dei servizi sociali va ricondotto alle materie di legislazione esclusiva regionale, ai sensi del comma 4 dell'art. 117 Cost., ove si prevede che spetta alle Regioni la potestà legislativa in riferimento ad ogni materia non espressamente riservata alla legislazione dello Stato (cfr. Corte Cost., 30 aprile 2009, n. 124).

Il giudice costituzionale ha precisato che, anche a seguito della riforma del titolo V, resta fermo che per la delimitazione della nozione di “servizi sociali” è necessario fare riferimento, in primo luogo, alla legge 8 novembre 2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali), la quale, all'art. 1, comma 1, nel fissare i principi generali e la finalità perseguite, afferma che “la Repubblica assicura alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuove interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, previene, elimina o riduce le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia, in coerenza con gli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione”.

Il comma 2 del medesimo articolo precisa che per «interventi e servizi sociali si intendono tutte le attività previste dall'articolo 128 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112» (Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni e agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59).

Il richiamato decreto legislativo n. 112 del 1998, agli artt. da 128 a 134, disciplina le funzioni e i compiti amministrativi relativi alla materia dei servizi sociali e, al comma 2 dell'art. 128, specifica che con tale nozione si intendono tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti e a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a

rimuovere e superare le situazioni di bisogno o di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia.

La Corte Costituzionale ha messo in luce l'esistenza di un "nesso funzionale tra i servizi sociali, quali che siano i settori di intervento (ad esempio famiglia, minori, anziani, disabili) e la rimozione o il superamento di situazioni di svantaggio o di bisogno, per la promozione del benessere fisico e psichico della persona" (cfr. Corte costituzionale, 28 luglio 2004, n. 287).

La materia dei servizi sociali si presta però ad interferenze da parte del legislatore statale, in esercizio della competenza che gli spetta in via esclusiva in materia di determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, ai sensi dell'art. 117, comma 2 lett. m), Cost.; in particolare, la competenza esclusiva in quest'ultima materia attribuisce al legislatore statale un fondamentale strumento per garantire il mantenimento di un'adeguata uniformità di trattamento sul piano dei diritti di tutti i soggetti, pur in un sistema caratterizzato da un livello di autonomia regionale e locale decisamente accresciuto.

La Corte Costituzionale ha posto in luce che la conseguente forte incidenza sull'esercizio delle funzioni nelle materie assegnate alle competenze legislative ed amministrative delle Regione e delle Province autonome impone evidentemente che

queste scelte, almeno nelle loro linee generali, siano operate dallo Stato con legge, che dovrà inoltre determinare adeguate procedure e precisi atti formali per procedere alle specificazioni ed articolazioni ulteriori che si rendano necessarie nei vari settori (cfr. Corte costituzionale, 27 marzo 2003, n. 88).

Ne deriva che nella materia in esame la competenza legislativa esclusiva delle Regioni incontra comunque il limite della disciplina dettata dal legislatore statale nella determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni, che anche in tale ambito devono essere assicurati.

Occorre però precisare che la determinazione di siffatti livelli non comprende solo la specificazione delle attività e dei servizi da erogare, in quanto è del tutto coerente ritenere che anche la definizione dei criteri di accesso a questi benefici integri un livello essenziale di prestazioni da garantire in modo uniforme sull'intero territorio nazionale.

In particolare, se la legge considera una certa attività o un determinato servizio di natura essenziale, imponendone l'erogazione in modo uniforme su tutto il territorio nazionale, la realizzazione di questo obiettivo postula che tutti gli interessati possano accedere in condizioni di parità a simili prestazioni.

Pertanto, è necessario che il criterio in forza del quale vengono selezionati i soggetti destinatari di prestazione ritenute essenziali dal legislatore statale sia definito una volta per tutte proprio dal legislatore statale, in quanto esprime, a sua volta, un livello essenziale di prestazione da garantire in modo uniforme sul territorio nazionale.

In altre parole, il criterio di individuazione dei soggetti aventi diritto a prestazioni ritenute essenziali dalla legge statale non può essere diverso da un territorio regionale all'altro, in quanto ciò provocherebbe un diverso trattamento tra persone oggettivamente nelle stesse condizioni, sicché, pure a parità di condizioni, la stessa prestazione, essenziale in base alla legge, sarebbe accessibile per alcuni e non per altri.

Diversamente opinando si renderebbe inutile l'individuazione stessa di determinati servizi ed attività come prestazioni essenziali, da garantire in quanto tali in modo omogeneo ed uniforme su tutto il territorio nazionale, atteso che tale esigenza di uniformità sarebbe vanificata dalla possibilità di introdurre diversi criteri di accesso alle prestazioni.

Va, pertanto, ribadito che i criteri stabiliti dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, essendo funzionali all'accesso alle attività e ai servizi essenziali delineati dalla legge 2000 n. 328 (sul punto si richiama ancora l'art. 25 della legge n. 328), sono preordinati al mantenimento di livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che debbono essere garantiti su tutto il territorio nazionale ai sensi e per gli effetti dell'articolo 117, comma 2 lettera m), Cost., sicché integrano essi stessi un livello essenziale di prestazione, la cui definizione spetta al legislatore statale (cfr. simili conclusioni sono coerenti con le considerazioni svolte da C.d.S., sez. cons. atti norm., 29 agosto 2005, n. 4699/03, nonché C.d.S., sez. V, ord. 14 settembre 2009, n. 4582).

Naturalmente spetta al legislatore statale stabilire anche il limite entro il quale l'individuazione di un criterio selettivo integra un livello essenziale delle prestazioni, nel senso che non è da escludere che il legislatore nazionale, una volta fissato il criterio fondamentale, riconosca alle Regioni uno spazio di intervento destinato a rendere coerente l'uniformità del criterio con le specificità delle singole realtà territoriali.

E' evidente che eventuali regole di accesso ai servizi lasciate al legislatore regionale, o alla potestà amministrativa degli enti locali, nei termini ora precisati, non integrano livelli essenziali delle prestazioni, ma sono solo strumenti di adeguamento locale del criterio fissato in modo omogeneo ed uniforme dal legislatore statale.

2.3) Il dato normativo conduce, quindi, a ritenere che la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni è rimessa, anche nella materia de qua, al legislatore statale e che la definizione dei criteri per l'accesso alle prestazioni di cui si tratta integra un livello essenziale, la cui definizione spetta al legislatore statale, in quanto se determinate attività e determinati servizi devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale è necessario che anche i parametri di accesso ai medesimi siano uniformi.

Ne deriva che rispetto alle prestazioni sociali agevolate assicurate nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura sociosanitaria, erogate a domicilio o in ambiente residenziale a ciclo diurno o continuativo rivolte ad handicappati gravi e anziani non autosufficienti, che integrino

livelli essenziali di assistenza - c.d. L.E.A. - secondo quanto definito dal D.P.C.M. 29.11.2001, il criterio di accesso e di parametrizzazione dei costi a carico del richiedente è rimesso alla definizione del legislatore statale.

In tale ambito non vi è spazio per un'integrazione lasciata alle singole amministrazioni comunali, che non possono modificare o integrare, in mancanza di norme ad hoc, il criterio dettato in modo necessariamente uniforme dal legislatore statale.

Invero, va ribadito che in relazione alle materie di legislazione statale esclusiva, come la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni, anche il potere regolamentare spetta allo Stato, ex art. 117, comma 6, Cost., salva la possibilità di delegarlo alle Regioni, delega che non sussiste nella materia in esame.

Proprio l'attribuzione allo Stato del potere regolamentare esclude la configurabilità di un potere normativo di secondo grado in capo agli Enti locali, in ordine alla definizione del criterio di valutazione della situazione economica da applicare nei confronti di disabili gravi e anziani non autosufficienti, ai fini dell'erogazione di prestazioni sociali agevolate.

Del resto, occorre precisare che l'art. 3 del d.l.vo 1998 n. 109, nella parte in cui riserva uno spazio di disciplina agli enti locali in sede di definizione dei parametri per l'accesso ai servizi, stabilendo che essi possono prevedere accanto all'indicatore della situazione economica equivalente "criteri ulteriori di selezione dei beneficiari" va inteso nel senso che consente di attribuire rilevanza a fattori diversi da quelli reddituali o patrimoniali, per i quali il limite della rilevanza è stato definito

dal legislatore statale in sede di determinazione, in generale, del parametro I.S.E.E. e, rispetto a anziani non autosufficienti ed handicappati gravi, mediante la valorizzazione della situazione economica del solo assistito (cfr. in argomento Tar Lombardia Milano, sez. I, 07 febbraio 2008 n. 303; T.A.R. Lombardia Brescia, sez. I, 02 aprile 2008 , n. 350; Tar Umbria, 06 febbraio 2002, n. 271).

Quanto alla diretta applicabilità della regola dell'evidenziazione del situazione economica del solo assistito, va osservato, in primo luogo, che, trattandosi di un livello essenziale di prestazione, la definizione di tale criterio è necessariamente riservata al legislatore statale, in base al vigente art. 117 Cost.. Parimenti spetta al legislatore statale stabilire entro quali limiti tale criterio vada applicato, nel senso che esigenze e situazioni ulteriori possono rendere opportuno il ripristino del criterio dell'I.S.E.E. familiare, come criterio generale di accesso alle prestazioni di cui al decreto legislativo 1998 n. 109; criterio che, come tale, integra già un livello essenziale di prestazioni, secondo quanto già evidenziato.

Tale considerazione consente di definire la portata dell'art. 3, comma 2 ter, del d.l.vo 1998 n. 109, nella parte in cui rimette ad un apposito D.P.C.M. la determinazione dei limiti di applicabilità del d.l.vo nei confronti delle categorie in esame "al fine di favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza e di evidenziare la situazione economica del solo assistito, anche in relazione alle modalità di contribuzione al costo della prestazione".

La disposizione rimette ad un apposito D.P.C.M. la possibilità di valorizzare peculiari situazioni sociali, ambientali o familiari, tali da giustificare limiti all'applicabilità delle norme del decreto legislativo ed in particolare al criterio della situazione economica del solo assistito, qualora ciò sia funzionale a favorire la permanenza dell'utente presso il nucleo familiare di appartenenza.

In particolare, spetta al D.P.C.M. stabilire quali siano le fattispecie particolari nelle quali la permanenza presso il nucleo familiare di persone handicappate gravi o di anziani non autosufficienti è favorita mediante l'applicazione del criterio I.S.E.E. in luogo del criterio fondato sulla situazione economica del solo assistito (in senso conforme, in relazione al ruolo del D.P.C.M. si vedano: T.A.R. Lombardia Brescia, sez. II, 13 luglio 2009, n. 1470; T.A.R. Lombardia Brescia, sez. II, 14 gennaio 2010 n. 18)

Tale profilo, coinvolgendo ampie valutazioni incide direttamente sulle modalità di erogazione dei servizi sociali - materia di competenza regionale esclusiva - e questo spiega perché la norma prescriva il necessario coinvolgimento delle amministrazioni regionali, attraverso lo strumento dell'intesa in sede di conferenza unificata, in applicazione del principio di leale collaborazione (in ordine al quale si vedano, tra le altre, Corte Cost., 8 giugno 2005, n. 222 e Corte Cost., 1 ottobre 2003, n. 303).

Tuttavia, queste ulteriori specificazioni non incidono sul contenuto del criterio, di tipo individualistico, prescelto dal

legislatore statale nei confronti delle categorie di persone di cui si tratta; criterio che è già sufficientemente precisato dal legislatore e risulta, nella sua oggettività, immediatamente applicabile.

In altre parole, il D.P.C.M. non è destinato ad incidere sulla struttura del criterio prescelto dal legislatore, ma solo a limitarne in determinati casi l'applicazione in favore del criterio generale dell'I.S.E.E. e la configurabilità di eccezioni alla regola generale per la fruizione dei servizi, sulla base di ulteriori valutazioni, non osta all'immediata applicabilità della regola stessa.

Va ribadito che la possibilità di individuare eccezioni al parametro della situazione economica del solo assistito non lascia spazio ad un potere regolamentare degli enti locali, in quanto, come già evidenziato, la definizione del criterio di capacità economica da utilizzare ai fini dell'erogazione di prestazioni sociali agevolate attiene ai livelli essenziali di prestazioni, la cui determinazione è riservata al legislatore statale, senza spazi per un potere normativo degli enti locali.

Pertanto, non è condivisibile la tesi secondo la quale, in assenza del suddetto decreto, la norma in esame consentirebbe l'effettuazione di scelte concrete da parte delle amministrazioni titolari delle funzioni amministrative in materia di interventi sociali sul territorio, in quanto implica l'attribuzione ai Comuni di un potere regolamentare in assenza di una specifica norma di legge e, comunque, al di fuori del

riparto costituzionale del potere normativo di secondo grado, stabilito dall'art. 117, comma 6, Cost..

Con particolare riferimento alla posizione delle persone colpite da disabilità va osservato che non solo il quadro costituzionale, ma anche l'interpretazione sistematica con le norme di derivazione internazionale conduce a ritenere immediatamente applicabile il criterio di cui si tratta, che sottende la valorizzazione del disabile come persona autonoma e non solo come componente di un particolare nucleo familiare.

In tal senso, occorre fare riferimento alla legge 3 marzo 2009 n. 18 che ha ratificato la Convenzione di New York del 13 dicembre 2006 sui "diritti delle persone con disabilità".

La giurisprudenza ha già sottolineato che la Convenzione si basa sulla valorizzazione della dignità intrinseca, dell'autonomia individuale e dell'indipendenza della persona disabile (cfr. tra le altre T.A.R. Lombardia Brescia, sez. II, 13 luglio 2009, n. 1470).

Sul punto è sufficiente ricordare che l'art. 3 della Convenzione, dopo avere considerato nel preambolo, tra l'altro, che "la maggior parte delle persone con disabilità vive in condizioni di povertà", con conseguente "necessità di affrontare l'impatto negativo della povertà sulle persone con disabilità", individua come principi generali "il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale, compresa la libertà di compiere le proprie scelte, e l'indipendenza delle persone" con disabilità.

In tale contesto è significativo che, in relazione al diritto alla salute delle persone disabili, l'art. 25 stabilisca che "Gli Stati

Parti adottano tutte le misure adeguate a garantire loro l'accesso a servizi sanitari che tengano conto delle specifiche differenze di genere, inclusi i servizi di riabilitazione. In particolare, gli Stati Parti devono: (a) fornire alle persone con disabilità servizi sanitari gratuiti o a costi accessibili, che coprano la stessa varietà e che siano della stessa qualità dei servizi e programmi sanitari forniti alle altre persone, compresi i servizi sanitari nella sfera della salute sessuale e riproduttiva e i programmi di salute pubblica destinati alla popolazione”

Quindi la Convenzione impone di tutelare i diritti del soggetto disabile, anche in ambito sanitario, valorizzando la sua dignità intrinseca, la sua autonomia individuale ed indipendenza, anche quando egli individualmente considerato versi in precarie condizioni economiche.

Insomma, la disciplina internazionale impone agli Stati aderenti un dovere di solidarietà nei confronti dei disabili, in linea con i principi costituzionali di uguaglianza e di tutela della dignità della persona, che nel settore specifico rendono doveroso valorizzare il disabile di per sé, come soggetto autonomo, a prescindere dal contesto familiare in cui è collocato, anche se ciò può comportare un aggravio economico per gli enti pubblici. I principi della Convenzione supportano, in relazione alla posizione delle persone disabili, la tesi dell'immediata applicabilità del comma 2 ter dell'art. 3 del d.l.vo 1998 n. 109 nella parte in cui introduce il criterio fondato sulla situazione economica del solo assistito, trattandosi di un parametro che riflette proprio l'esigenza di considerare in modo autonomo ed

individuale i soggetti disabili ai fini dell'erogazione di prestazioni sociali agevolate.

Va, pertanto, ribadito che il criterio in questione è immediatamente applicabile, mentre gli Enti locali non dispongono di poteri normativi di secondo grado che consentano di modificare, integrare o derogare al criterio stesso.

Le considerazioni sinora svolte conducono a ritenere fondate le censure in esame, in quanto la deliberazione del Consiglio Direttivo n. 5 del 26.01.2009, cui va correlata la determinazione del riparto delle quote del servizio RSD effettuata dalla Comunità Montana Valtellina di Tirano con la nota datata 20.06.2009 n. 5, prevede espressamente agli artt. 4 e 5 - già citati al punto sub 1 della motivazione - che anche in relazione alla posizione dei disabili gravi la determinazione del contributo da porre a carico dell'amministrazione per il ricovero in residenza sanitaria assistita deve essere effettuata considerando i valori dell'I.S.E.E. familiare del nucleo familiare cui appartiene il disabile.

Si tratta di una previsione contrastante con il criterio posto dall'art. 3, comma 2 ter, del d.l.vo 1998 n. 109 che, come evidenziato, impone di attribuire rilevanza alla situazione economica del solo assistito nel definire le condizioni per l'accesso ai servizi da parte delle persone con disabilità grave, ponendo un principio immediatamente applicabile e non derogabile dagli enti locali, afferendo ad un livello essenziale di

prestazioni la cui determinazione è costituzionalmente riservata, in via esclusiva, al legislatore statale.

Ne deriva che, nel caso di specie, anche la determinazione del riparto tra amministrazione ed utente delle quote del servizio di RSD deve avvenire sulla base della situazione economica del solo assistito - disabile grave - a prescindere dal valore dell'I.S.E.E. riferibile al nucleo familiare cui il disabile appartiene.

Va, pertanto, ribadita la fondatezza del motivo in esame.

Di conseguenza, deve essere disposto l'annullamento sia degli art. 4 e 5 della deliberazione del Consiglio Direttivo della Comunità Montana n. 5 del 26.01.2009, nella parte in cui impongono di valorizzare l'I.S.E.E. del nucleo familiare cui appartiene il disabile grave ai fini del riparto delle quote per il servizio di residenza assistenziale assistita, sia della nota della Comunità Montana n. 3076 del 20.06.2009 che ha quantificato, in base all'applicazione di siffatti criteri, la quota del contributo gravante sull'utente in relazione al ricovero in ambito residenziale del figlio del ricorrente XX AA.

La natura sostanziale delle censure sinora esaminate consente di ritenere assorbite le ulteriori doglianze articolate nel ricorso.

3) In definitiva il ricorso è fondato e merita accoglimento nei limiti dianzi esposti.

La particolare complessità, sul piano fattuale e giuridico, della controversia in esame consente di ravvisare giusti motivi per compensare tra le parti le spese della lite.

Resta fermo l'onere di cui all'art. 13 del d.p.r. 30.05.2002 n. 115, nel testo integrato dal comma 6 bis dell'art. 21 del d.l. 223 del 2006, come modificato dalla legge di conversione n. 248 del 2006, a carico della parte soccombente.

P.Q.M.

Il T.A.R. Lombardia Milano, terza sezione, definitivamente pronunciando, accoglie il ricorso e per l'effetto annulla, nei limiti di quanto esposto in motivazione: 1) gli artt. 4 e 5 della delibera del Consiglio Direttivo della Comunità Montana Valtellina di Tirano datata 26.01.2009 n. 5; 2) la nota del 20.04.2009 n. 3076 del Responsabile dell'Ufficio di piano-Servizi Sociali della Comunità Montana Valtellina di Tirano.

Compensa integralmente tra le parti le spese della lite.

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

Così deciso in Milano nella camera di consiglio del giorno 21/01/2010 con l'intervento dei Magistrati:

Domenico Giordano, Presidente

Raffaello Gisondi, Referendario

Fabrizio Fornataro, Referendario, Estensore

L'ESTENSORE

IL PRESIDENTE

DEPOSITATA IN SEGRETERIA

Il 14/05/2010

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

IL SEGRETARIO