

## REPUBBLICA ITALIANA N. 3377/03 C.

### IN NOME DEL POPOLO ITALIANO N. 8593 REG.RIC.

Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale, Sezione Quinta ANNO 2002 ha pronunciato la seguente

#### SENTENZA

**sul ricorso in appello n. 8593 del 2002, proposto dal Comune di Redondesco**, rappresentato e difeso dagli avv.ti Alessandro Sperati e Paolo Colombo, elettivamente domiciliato presso il primo in Roma, Piazza Mazzini 27

**contro**

**l'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Mantova**, rappresentata e difesa dagli avv. ti Orlando Sivieri e Alberto Arrigo Gianoglio, elettivamente domiciliata presso il primo in Roma, Piazza della Libertà 13  
e **l'Istituto Ospedaliero del Sospiro**, rappresentato e difeso dagli avv.ti Vittorio Biagetti e Giovanni Bottini, ed elettivamente domiciliato nello studio del primo in Roma, Via Bertoloni 35

**per l'annullamento**

**della sentenza del Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia - Brescia - 16 luglio 2002, n. 1037**, resa tra le parti.

Visto il ricorso con i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio della ASL di Mantova e dell'Istituto Ospedaliero del Sospiro;

Viste le memorie prodotte dalle parti a sostegno delle rispettive difese;

Visti gli atti tutti della causa;

Data per letta alla pubblica udienza del 28 marzo 2003 la relazione del consigliere Marzio Branca e uditi gli avv.ti Sperati, Biagetti e Sivieri.

Ritenuto in fatto e considerato in diritto quanto segue.

FATTO

Con la sentenza in epigrafe è stato accolto il ricorso proposto **dall'Istituto Ospedaliero del Sospiro per l'accertamento dell'obbligo, in via principale, del Comune di Redondesco e, in via subordinata, della ASL di Mantova, del pagamento delle rette di degenza del paziente Aliprandi Franco, affetto da insufficienza mentale grave e degente presso il predetto Istituto.**

Il TAR ha ritenuto che l'obbligo in questione sussista a carico del Comune di Redondesco, il quale ha fatto appello per ottenere la riforma della decisione, sostenendo che l'onere debba essere sostenuto dalla ASL di Mantova.

La ASL e l'Istituto del Sospiro si sono costituiti per sostenere l'infondatezza del gravame.

Con ord. 5 novembre 2002 n. 4807 la Sezione ha accolto l'istanza di sospensione degli effetti della sentenza appellata.

Alla pubblica udienza del 28 marzo 2003 la causa era trattenuta per la decisione.

DIRITTO

**La controversia concerne l'individuazione del soggetto pubblico, comunale o sanitario, tenuto a sostenere l'onere della retta di degenza per un cittadino affetto da grave insufficienza mentale, in stato di ricovero dal 1952.**

È noto che, a norma dell'art. 30 della legge 27 dicembre 1983 n. 730, sono poste a carico del servizio sanitario nazionale gli oneri delle attività di rilievo sanitario connesse con quelle socio assistenziali, e che il successivo d.P.C.M. 8 agosto 1985, all'art. 1, ha definito attività di rilievo sanitario quelle "che richiedono personale e tipologie di intervento propri dei servizi socio-assistenziali, purché siano diretti immediatamente e in via prevalente alla tutela della salute del cittadino e si estrinsechino in interventi a sostegno dell'attività sanitaria di ...cura e/o riabilitazione fisica e psichica del medesimo".

In termini non sostanzialmente diversi si esprime il d.P.C.M. 14 febbraio 2001, ricordato dalla difesa della ASL, allorché, all'art. 3, propone una classificazione che pone a carico del servizio sanitario nazionale le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, definendole come "prestazioni assistenziali che, erogate contestualmente ad adeguati interventi sociali, sono finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite o acquisite".

Sulla base di tali definizioni il Tar ha considerato accertato che, nella specie, il paziente, affetto da grave insufficienza mentale stabilizzata ed irreversibile, necessitasse soltanto dei meri interventi farmacologici destinati a contenere isolati episodi di agitazione psico-motoria, e che tali prestazioni fossero prive di rilievo sanitario "essendo totalmente assente la finalità riabilitativa e curativa".

Il Collegio non condivide l'interpretazione del quadro normativo seguita dai primi giudici.

La ricordata normativa ministeriale, sia nella formulazione del 1985 che in quella del 2001, attribuisce rilievo sanitario agli interventi con carattere di "cura" delle patologie in atto, ma non dispone che debbano definirsi tali solo i trattamenti che lascino prevedere la guarigione o la riabilitazione del paziente. A tale riguardo pare dirimente proprio il d.P.C.M. del 2001, nella parte che considera di carattere sanitario i trattamenti volti al *contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite o acquisite*.

Nella specie è stato documentato, soprattutto con la **perizia del dr. Benevelli prodotta dal Comune**, cui non sono state formulate osservazioni dalla controparte, ma anche secondo le relazioni dei medici dell'Istituto di Sospiro, che la persona in questione è costantemente, e non in via saltuaria e occasionale, sotto farmaco neurolettico definito maggiore e, al bisogno, deve far ricorso ad altro farmaco, e ciò nonostante va soggetto ad episodi di agitazione psicomotoria, che talvolta richiedono l'impiego di contenzioni meccaniche.

In tale situazione, appare evidente che nessun rilievo può annettersi alla circostanza, rappresentata dalla perizia prodotta dalla ASL, che non sarebbe praticabile sul paziente alcun intervento di tipo psichiatrico in quanto il medesimo, in base all'apposito test clinico, risulta totalmente dipendente. Non è in discussione, infatti che, il paziente abbia necessità di assistenza continua per l'igiene personale, per l'alimentazione e per tutti i bisogni primari, e neppure che, verosimilmente, il suo stato sia cronico e irreversibile.

Conta invece che le forme di assistenza di cui necessita il soggetto non possano farsi rientrare tra le prestazioni "sociali a rilevanza sanitaria" che il d.P.C.M. del 2001 definisce "attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute".

Si tratta infatti, a tutti gli effetti, di vere e proprie cure, la cui costante somministrazione può rivelarsi pericolosa per il paziente e che, pertanto, deve essere affidata a personale sanitario, professionalmente in grado di valutare al momento le misure da prendere con efficacia e sicurezza.

**In conclusione l'appello deve essere accolto, affermando l'obbligo della ASL della Provincia di Mantova di provvedere al pagamento delle rette di degenza in contestazione, e compensando le spese di entrambi i gradi di giudizio**

**P.Q.M.**

Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale, Sezione Quinta, accoglie l'appello in epigrafe, e, per l'effetto, in riforma della sentenza impugnata, dichiara l'obbligo della ASL di Mantova di provvedere al pagamento delle rette di degenza in contestazione;

compensa le spese di entrambi i gradi di giudizio;

ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'Autorità Amministrativa.

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio del 28 marzo 2003 con l'intervento dei magistrati:

Alfonso Quaranta Presidente

Raffaele Carboni Consigliere

Goffredo Zaccardi Consigliere

Aldo Fera Consigliere

Marzio Branca Consigliere est.

L'ESTENSORE IL PRESIDENTE

f.to Marzio Branca f.to Alfonso Quaranta

IL SEGRETARIO

f.to Francesco Cutrupi

***DEPOSITATA IN SEGRETERIA***

**Il 16 giugno 2003**

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

***IL DIRIGENTE***

***f.to Antonio Natale***