

Publicato il 11/11/2020

N. 11648/2020 REG.PROV.COLL.
N. 11793/2018 REG.RIC.



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 il Lazio

(Sezione Seconda Bis)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 11793 del 2018, integrato da motivi aggiunti, proposto da -OMISSIS--
OMISSIS-, rappresentata e difesa dall'avvocato Nikolaus W. M. Suck, con domicilio eletto presso lo studio del
medesimo in Roma, Viale XXI Aprile, n. 11 e domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;

contro

il Comune di Palestrina, in persona del Sindaco pro tempore, rappresentato e difeso dall'avvocato Maurizio
Scattone, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;

per l'annullamento

- della nota Città di Palestrina, Città Metropolitana di Roma Capitale, prot. n. 17 del 10 luglio 2018, con la quale è stata comunicata l'esistenza di un nuovo “-OMISSIS-” con invito a presentare domanda per “accedere” al servizio adeguandosi alle relative condizioni, pena la perdita dell'aiuto già percepito;
 - del suddetto “-OMISSIS-” approvato con delibera di Giunta Comunale Città di Palestrina, Città Metropolitana di Roma Capitale, n. 116 del 27.6.2018 (affissa all'albo pretorio comunale per 15 giorni dal 10 luglio 2018);
 - della nota Città di Palestrina, Città Metropolitana di Roma Capitale, prot. n. 13711 del 14 agosto 2018, con cui è stato comunicato alla ricorrente che l'importo del contributo dalla stessa percepito sarebbe stato ricalcolato secondo nuove regole previste nel suddetto disciplinare;
 - di ogni altro atto, presupposto o conseguente, ai precedenti collegato e connesso, anche ad oggi ignoto, ivi compresi, occorrendo e per quanto di ragione, il piano personalizzato di assistenza o altro piano, comunque denominato, per la realizzazione dei programmi di aiuto alla persona gestiti in forma indiretta secondo la “nuova” disciplina, la scheda di valutazione e ogni altro atto e/o verbale relativi alla visita del 20.9.2018 e ai relativi esiti, non conosciuti;
- nonché, con ricorso per motivi aggiunti depositato in data 20 maggio 2020,
- dei provvedimenti di cui nella sopravvenuta nota Città di Palestrina, Città Metropolitana di Roma Capitale, prot. n. 3323 del 10.2.2020 conosciuta tramite invio per E-Mail in pari data, con la quale, in riscontro alla istanza della ricorrente diretta alla (prosecuzione nella) erogazione in suo favore del contributo di assistenza indiretta, è stata comunicata la pretesa impossibilità di corrispondere il contributo in parola fino al 30.6.2020, con la precisazione che lo stesso sarebbe stato quantificato in euro 500,00;
 - di ogni altro atto, presupposto o conseguente, ai precedenti collegato e connesso, ivi compresi, occorrendo e per quanto di ragione, il piano personalizzato di assistenza e la scheda di valutazione riguardante la posizione

della odierna ricorrente e sulla cui base siano state adottate le determinazioni di cui sopra, nonché altresì, se ed in quanto esistente, del provvedimento o determinazione di cui si dà conto nella citata nota prot. 3323 del 10.2.2020, e con cui l'intervento di assistenza indiretta da parte del Comune di Palestrina per l'anno 2019 sarebbe stato attivato e quantificato solo "in modalità temporanea" e provvisoria e "in attesa dell'attivazione delle risorse in ambito distrettuale socio-sanitario";

Visti il ricorso introduttivo, il ricorso per motivi aggiunti ed i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio del Comune di Palestrina;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 28 ottobre 2020 la dott.ssa Brunella Bruno ed uditi i difensori come da verbale d'udienza;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO

Con il ricorso introduttivo del presente giudizio la Sig.ra -OMISSIS--OMISSIS- – giovane in condizioni di -OMISSIS-tà gravissima, già utente del servizio di assistenza domiciliare indiretta del Comune di Palestrina e destinataria dell'importo di euro 915,00 mensili – ha agito per l'annullamento degli atti in epigrafe indicati, riferiti all'approvazione del nuovo "-OMISSIS-" con deliberazione della Giunta comunale n. 116 del 2018 ed alle determinazioni conseguentemente assunte da detto ente locale, con rimodulazione, in senso peggiorativo, dell'importo riconosciuto in precedenza al suddetto titolo.

Previa articolata ricostruzione delle condizioni di salute, familiari e sociali della ricorrente – convivente con il padre che ne sostiene le cure ed il quale ha in carico anche altro figlio minorenni – la difesa della ricorrente ha

premesso che la Sig.ra -OMISSIS--OMISSIS- ha sempre ottenuto il riconoscimento dell'assistenza scolastica e domiciliare, quest'ultima dapprima diretta e dal 2007 indiretta, per un bisogno assistenziale di 10 ore settimanali commisurato, al tempo, a 915,00 euro mensili (10.980 euro l'anno), da allora rendicontati mensilmente dalla famiglia, non aggiornato, peraltro, alla luce dell'aggravio delle condizioni di salute determinate dalla-OMISSIS- da cui è affetta.

Avverso le determinazioni gravate, parte ricorrente ha dedotto vizi di violazione di legge ed eccesso di potere, contestando, in primis, le previsioni del nuovo disciplinare gravato, con il quale sono state radicalmente travisate le funzioni dell'aiuto che viene in rilievo, rispondendo l'assistenza domiciliare, anche indiretta, allo scopo di rendere il più possibile indipendenti le persone -OMISSIS- con -OMISSIS-, fornendo loro l'assistenza a tal fine necessaria presso il relativo domicilio, in modo da consentirne la permanenza nel loro ambiente, l'autonomia funzionale e di vita, e di migliorare la qualità di quest'ultima sotto ogni aspetto, e non solo "economicamente". Parte ricorrente ha, dunque, specificato, in punto di lesività e del correlato interesse all'impugnativa, che, in forza del nuovo disciplinare, il "massimo" più elevato, in presenza dell'ISEE minore, non supera, in applicazione delle nuove previsioni comunali, i 9.600,00 euro, ed è quindi inferiore alla somma di 10.980 euro, pari a euro 950,00 mensili (10 ore/settimana), che veniva percepita dalla ricorrente. Si evidenzia, altresì, che nella configurazione derivante dalla disciplina di riferimento, l'assistenza domiciliare indiretta si inquadra, nell'ambito del sistema di aiuti indipendenti dal reddito, in funzione dell'esigenza di "garantire il diritto ad una vita indipendente" alle persone in condizioni di grave -OMISSIS-tà mediante appositi "piani personalizzati". In tale quadro, parte ricorrente ha censurato il nuovo disciplinare approvato dalla Giunta comunale di Palestrina in quanto, con previsioni scarsamente perspicue e contraddittorie, in luogo della predeterminazione del valore economico di ogni ora di assistenza (tariffa oraria) in base a criteri oggettivi con definizione delle spettanze in

stretto ancoraggio con il livello di intensità del bisogno sociosanitario del singolo utente, considera l'intensità del bisogno assistenziale individuale solo ai fini preliminari dell'accesso al servizio, prescindendone del tutto ai fini della quantificazione del contributo rapportato in via esclusiva ed assorbente al reddito ISEE riferito al nucleo familiare, al quale viene affidata, peraltro, una funzione di "sbarramento", per fasce di ISEE del nucleo familiare superiori ai 25.000,00 euro annui, con la conseguente connotazione dell'aiuto in termini di sussidio in radicale contrasto con la disciplina di riferimento. Su tali basi, parte ricorrente ha, inoltre, contestato l'omessa considerazione, ai fini del riconoscimento dell'aiuto e della relativa quantificazione, della scheda di valutazione scheda -OMISSIS-(-OMISSIS-) adottata dalla regione Lazio, emergendo esclusivamente un generico riferimento ad un "monte ore" del quale non vengono neppure specificate le modalità di determinazione, risultando altrettanto oscura la quantificazione degli importi, giacché per ciascuna fascia di ISEE nel disciplinare non è indicato un importo preciso ma solo l'importo massimo erogabile, in assenza di un minimo e di criteri predeterminati per individuare, all'interno di tale tetto massimo, l'importo concreto da erogare, con evidenti irragionevolezza che da tale impianto sono suscettibili di derivare, non restando escluso il risultato paradossale di attribuire ad utenti con ISEE meno elevato un importo pari o addirittura inferiore a quello riconosciuto ad utenti con ISEE maggiore. Specifiche contestazioni sono state rivolte da parte ricorrente alla previsione del disciplinare che riconnette rilievo all'ISEE del nucleo familiare e non a quello dell'assistito, in violazione dell'art. 3, co. 2 ter, del d.lgs. 31.03.1998 n. 109, nonché alla subordinazione dell'inserimento nella graduatoria per l'accesso al servizio di assistenza indiretta alla sottoposizione ad una "visita" genericamente definita senza la previsione della necessaria presenza di professionisti medici dotati di competenze idonee a valutare i delicati quadri clinici degli istanti ed i bisogni assistenziali, tanto che anche alla visita alla quale è stata sottoposta la ricorrente in data 20 settembre 2018 erano presenti due assistenti sociali e nessun medico. Parte ricorrente,

infine, ha censurato l'introduzione da parte dell'amministrazione comunale di un proprio sistema di accesso al servizio, creato ad hoc, che differisce completamente da quello previsto al livello regionale e basato sulla applicazione della scheda -OMISSIS-(-OMISSIS-), la quale, secondo la disciplina regionale deve essere adottata, per garantire "omogeneità, appropriatezza ed equità dei criteri valutativi" (D.G.R. n. 149/2018) ai fini dell'accesso al servizio e della quantificazione del contributo, e che invece nel caso di specie non viene applicata né all'uno né all'altro fine.

Successivamente, la ricorrente ha percepito, in via provvisoria e temporanea, un contributo mensile di euro 500,00, senza che le fosse mai stato comunicato alcun documento di valutazione e quantificazione e, inoltre, in data 17 aprile 2019, la ricorrente ha presentato richiesta per ottenere la concessione del contributo di cura previsto in caso di caregivers familiari che assistono persone con -OMISSIS-tà gravissima ai sensi dell'art. 3 del decreto interministeriale 26.9.2016; tale istanza è stata positivamente riscontrata con il riconoscimento a tale titolo di euro 700,00 dal 1° luglio 2019 al 30 giugno 2020.

Nel dicembre 2019, inoltre, su invito dell'amministrazione, la ricorrente ha presentato una nuova istanza di assistenza indiretta per l'anno 2020, riscontrata dall'ente con le determinazioni gravate con il ricorso per motivi aggiunti depositato in data 20 maggio 2020, state il riconoscimento, di euro 500,00, con formula poco chiara quanto alla definitività della quantificazione, correlata alla "riattivazione" dell'erogazione successivamente alla data del 30 giugno 2020, sulla base di una sottesa alternatività del contributo di cura per il caregiver familiare dei -OMISSIS- gravissimi rispetto alla assistenza domiciliare indiretta.

Nel censurare il diniego di assistenza indiretta e l'illegittimità della sospensione dell'erogazione, la difesa della ricorrente ha dedotto la contraddittorietà dell'operato dell'ente in relazione alle precedenti determinazioni assunte, stante la non contestata spettanza del servizio di assistenza domiciliare indiretta, controverso solo

relativamente al quantum, sottolineando che la l. 27.12.2017 n. 205 (legge di bilancio 2018), istitutiva del fondo per il sostegno del caregiver familiare ha introdotto una nuova misura di sostegno per i -OMISSIS- gravissimi, definendo il contributo di cura in questione come diretto a dare “riconoscimento del valore sociale ed economico dell’attività di cura non professionale del caregiver familiare”, secondo una linea di intervento già prevista dall’art. 26 della l.r. n. 11/2016, rispondente alla logica della integrazione e non dell’alternatività, stante la diversità di natura e funzioni delle due misure. Anche con riferimento alla quantificazione, ipotetica e comunque temporanea, di euro 500,00 a titolo di assistenza domiciliare indiretta, parte ricorrente ha censurato l’illegittimità della quantificazione, sotto plurimi profili articolatamente esposti.

Il Comune di Palestrina si è costituito in giudizio per resistere al gravame, sottolineando la preordinazione della delibera della Giunta gravata ad assicurare l’obiettivo di avviare un percorso di ottimizzazione e razionalizzazione delle risorse comunali con le risorse distrettuali erogate nell’ambito del Distretto Socio Sanitario e concludendo, con articolate argomentazioni, per il rigetto del ricorso nel merito.

In data 7 ottobre 2020 la difesa della ricorrente ha prodotto memoria in replica alle deduzioni di controparte, insistendo per l’accoglimento delle censure proposte.

All’udienza pubblica del 28 ottobre 2020 la causa è stata trattenuta per la decisione.

DIRITTO

1. Il ricorso introduttivo merita accoglimento, nei termini e per le ragioni di seguito esposte.
2. La deliberazione della Giunta comunale gravata, con la quale è stato approvato il nuovo “-OMISSIS-”, reca riferimento, nelle premesse, alla disciplina nazionale e regionale di regolazione del sistema dei servizi e degli interventi di assistenza alla persona.

2.1. Nello specifico, la delibera regionale n. 233 del 2016, “servizi e interventi di assistenza alla persona nella Regione Lazio”, richiamando la legge regionale n. 328 del 2000 e la legge regionale n. 38 del 1996 (all’epoca vigente), disciplina, tra l’altro, “gli interventi di assistenza che prevedono la scelta e l’assunzione diretta dell’assistente alla persona in favore di persone in condizioni di -OMISSIS-tà gravi e gravissime e/o di non autosufficienza e a persone con -OMISSIS-tà per la vita indipendente attraverso interventi di natura economica secondo quanto previsto dall’articolo 23 (aiuto personale) della detta legge regionale n. 38/96”, affermando espressamente che “tali forme di assistenza, proprio perché scelte e gestite direttamente dalle persone destinatarie e/o dai loro familiari, riescono ad offrire risposte puntuali e mirate ai bisogni assistenziali espressi e svolgono un ruolo complementare rispetto al servizio pubblico di assistenza alla persona”.

2.2. La legge regionale 9 settembre 1996 n. 38 “Riordino, programmazione e gestione degli interventi e dei servizi socio-assistenziali nel Lazio” è stata abrogata con l’entrata in vigore della legge regionale 10 agosto 2016 n. 11, “Sistema integrato degli interventi e dei **servizi sociali** della Regione Lazio”, la quale, in conformità alle previsioni dell’art. 39 comma 2 lettera l ter) della legge 5 febbraio 1992, n. 104, introdotto dall’art. 1, comma 1, lett. c), L. 21 maggio 1998, n. 162, disciplina “le modalità di realizzazione di programmi di aiuto alla persona, gestiti in forma indiretta, anche mediante piani personalizzati per i soggetti che ne facciano richiesta, con verifica delle prestazioni erogate e della loro efficacia”, con il precipuo scopo di garantire il diritto ad una vita indipendente alle persone con -OMISSIS-tà permanente e grave limitazione dell’autonomia personale nello svolgimento di una o più funzioni essenziali della vita, non superabili mediante ausili tecnici.

2.3. La legge statale 8 novembre 2000, n. 328, “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e **servizi sociali**” prevede, inoltre, all’art. 1 (“principi generali e finalità”), che la Repubblica assicuri alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e **servizi sociali**, promuova interventi per garantire

la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, prevenga, elimini o riduca le condizioni di -OMISSIS-tà, 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. Sulla base di tali principi, l'art. 14 disciplina i “progetti individuali per le persone -OMISSIS-”, prevedendo al comma 2 che il progetto individuale comprenda “oltre alla valutazione diagnostico-funzionale o al profilo di funzionamento, le prestazioni di cura e di riabilitazione a carico del Servizio sanitario nazionale, il piano educativo individualizzato a cura delle istituzioni scolastiche, i servizi alla persona a cui provvede il comune in forma diretta o accreditata, con particolare riferimento al recupero e all'integrazione sociale, nonché le misure economiche necessarie per il superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale. Nel progetto individuale sono definiti le potenzialità e gli eventuali sostegni per il nucleo familiare”. Ai sensi dell'art. 16 – “valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari” – “il sistema integrato di interventi e **servizi sociali** riconosce e sostiene il ruolo peculiare delle famiglie nella formazione e nella cura della persona, nella promozione del benessere e nel perseguimento della coesione sociale; sostiene e valorizza i molteplici compiti che le famiglie svolgono sia nei momenti critici e di disagio, sia nello sviluppo della vita quotidiana; sostiene la cooperazione, il mutuo aiuto e l'associazionismo delle famiglie; valorizza il ruolo attivo delle famiglie nella formazione di proposte e di progetti per l'offerta dei servizi e nella valutazione dei medesimi. Al fine di migliorare la qualità e l'efficienza degli interventi, gli operatori coinvolgono e responsabilizzano le persone e le famiglie nell'ambito dell'organizzazione dei servizi”. In particolare, al comma 3, tra le priorità del sistema integrato di interventi e **servizi sociali**, sono indicate alla lettera d), le “prestazioni di aiuto e sostegno domiciliare, anche con benefici di carattere economico, in particolare per le famiglie che assumono compiti di

accoglienza, di cura di -OMISSIS- fisici, psichici e sensoriali e di altre persone in difficoltà, di minori in affidamento, di anziani”.

2.4. La sopra richiamata la legge regionale Lazio, 10 agosto 2016, n. 11, all’art. 2 indica come “finalità” di riferimento per le politiche sociali regionali, “la valorizzazione e il sostegno delle responsabilità familiari, di cui all'articolo 16 della L. 328/2000, e la centralità della persona, sia come singola, sia inserita nella famiglia e nella comunità, sia nelle formazioni sociali in cui realizza la propria personalità”, prevedendo, al comma 2, il riconoscimento da parte della Regione, per rispondere ai bisogni delle persone diversamente abili, ai sensi dell'articolo 14 della legge n. 328 del 2000, del “diritto al progetto individuale per la realizzazione della piena integrazione delle persone -OMISSIS-”.

2.5. Nell’impianto definito dalla sopra indicata legge regionale, incentrato su un sistema integrato di interventi, centralità assume il piano personalizzato di assistenza (art. 9) predisposto, d'intesa con il beneficiario, con il suo tutore legale o eventualmente con i suoi familiari, dal servizio sociale professionale, in collaborazione con le competenti strutture delle aziende sanitarie locali, al fine di coordinare ed integrare gli interventi, i servizi e le prestazioni del sistema integrato, nel quale, in particolare, devono essere indicati:

- a) gli obiettivi da raggiungere;
- b) la tipologia e l'intensità della risposta assistenziale;
- c) le prestazioni da erogare, prevedendone la cadenza, la continuità, l'efficacia, la durata ed il costo;
- d) le figure professionali coinvolte negli interventi;
- e) l'indicazione di un responsabile della gestione coordinata degli interventi;
- f) le modalità ed i parametri di valutazione degli interventi.

2.6. In tale quadro, la legge regionale stabilisce, altresì, che il “piano personalizzato di assistenza, in presenza di bisogni complessi che richiedono l'intervento di diversi servizi ed operatori, è predisposto in base ad una valutazione multidimensionale della situazione della persona, tenendo conto della natura del bisogno, della complessità, dell'intensità e della durata dell'intervento assistenziale. Il piano personalizzato a seguito della sua predisposizione iniziale, viene successivamente migliorato ed integrato attraverso la raccolta periodica delle valutazioni degli effetti espresse dall'assistito, dai suoi familiari o da chi ne eserciti la tutela”.

2.7. L'assetto normativo che emerge da tali leggi statali e regionali, nonché dalle stesse delibere regionali a base degli atti gravati, è funzionale, dunque, all'attuazione dei principi costituzionali di solidarietà sociale e di rimozione degli ostacoli ad una vita libera e dignitosa di cui agli articoli 2 e 3 della Costituzione, con configurazione della assistenza indiretta non come mero sussidio economico ma come forma alternativa rispetto all'assistenza diretta (insieme alla mista), comunque pienamente integrata nell'ambito del **servizi sociali** del Comune (cfr. Cons. St. n. 1548 del 2019).

2.8. Il momento della predisposizione del piano personalizzato di assistenza è, dunque, quello in cui devono essere valutate le specifiche esigenze della persona -OMISSIS-anche ai fini delle concrete modalità di esplicazione del servizio di assistenza personale ed, in particolare, se l'assistenza, tutelata dall'ordinamento, anche regionale (cfr. legge n. 11 del 2016), sia concretamente realizzabile tramite l'assunzione diretta di un assistente personale o debba realizzata con altre specifiche modalità o, con riferimento al caso di specie, possa essere mantenuta, in relazione alla tutela della continuità di vita della persona -OMISSIS-e delle persone che la assistono, nelle modalità in cui è stata svolta in passato.

2.9. La stessa delibera regionale, prevede, infatti, la sottoscrizione da parte del destinatario dell'intervento, unitamente al piano personalizzato di assistenza, di “un apposito atto di impegno predisposto dal soggetto

pubblico competente”. Tale atto di impegno che nella delibera regionale è disciplinato con esclusivo riferimento all’assunzione con contratto di lavoro dell’assistente personale, deve invece anche tenere conto delle specifiche circostanze considerate nel piano personalizzato, nel rispetto della rendicontazione delle spese, del pagamento delle spese esclusivamente con mezzi tracciabili e della verifica e del controllo da parte del soggetto pubblico competente che, in base a quanto previsto espressamente nella delibera, ha “il pieno esercizio della vigilanza e del controllo sull’attuazione del piano personalizzato e sull’osservanza dell’atto di impegno”; ciò ad ulteriore conferma che l’assistenza indiretta non costituisce un mero ausilio economico, ma una forma alternativa di servizio sociale, che deve essere svolto per la realizzazione delle finalità di tutela della persona disabile.

2.10. Con la legge regionale n. 11/2016, art. 22, comma 2, lettera e) e con il Piano Sociale Regionale, la Regione Lazio ha ricondotto il servizio di assistenza domiciliare ai livelli essenziali delle prestazioni da assicurare in modo omogeneo sul proprio territorio; ciò nella considerazione che la domiciliarità, intesa come prestazione multidimensionale in risposta ad un bisogno complesso di assistenza, rappresenta la scelta privilegiata dall’utente e dalla famiglia e, come tale, riveste un ruolo centrale nella programmazione regionale dei servizi e degli interventi socioassistenziali.

2.11. In base a quanto previsto dalla sopra indicata delibera, inoltre, le modalità di presentazione delle domande di assistenza, l’entità del sostegno economico e i criteri e le modalità della sua erogazione sono stabilite dal soggetto pubblico competente, il quale, con periodicità e modalità predeterminate, verifica il rispetto di quanto sottoscritto nell’atto di impegno e la correttezza e l’efficacia delle prestazioni erogate nell’attuazione del piano personalizzato di assistenza. La “valutazione positiva dell’intervento erogato, espressa secondo criteri e parametri degli strumenti di valutazione definiti dai **servizi sociali** territoriali, è condizione indispensabile per il mantenimento del sostegno economico”.

2.12. Si deve, altresì, tenere presente, che la delibera regionale disciplina gli interventi di assistenza a persone in condizioni di -OMISSIS-tà gravissime, considerandoli prioritari rispetto ad ogni altra attività a sostegno della non autosufficienza.

3. La deliberazione impugnata si pone in evidente contrasto con la disciplina sopra richiamata e ciò in quanto, come censurato con condivisibili argomentazioni da parte ricorrente, non emerge alcun concreto ancoraggio della determinazione delle erogazioni a titolo di assistenza domiciliare indiretta con gli specifici bisogni dell'utente del servizio, essendo riconnesso assorbente rilievo alle condizioni economiche, peraltro con modalità solo parzialmente definite e, dunque, non adeguatamente predeterminate, che fissano, per ogni fascia ISEE del nucleo familiare considerata, l'importo massimo erogabile e non anche quello minimo ed i relativi criteri di quantificazione.

3.1. Ed, invero, lo strumento definito a livello regionale della “scheda di valutazione”, secondo un approccio, “multidimensionale”, assolve proprio alla funzione di rendere la valutazione del bisogno il più aderente al caso concreto e, soprattutto, di uniformare l'erogazione del beneficio (sempre limitato dal punto di vista finanziario) assicurando equità sociale (cfr. T.A.R. Lazio, Roma, n. 5047 del 2018).

3.2. Non emerge dalla documentazione in atti né la difesa dell'amministrazione ha fornito elementi idonei a comprovare la predeterminazione del valore economico di ogni ora di assistenza (tariffa oraria) in base a criteri oggettivi da rapportare agli effettivi fabbisogni del destinatario della misura, né risulta seguito un meccanismo di determinazione incentrato sulla moltiplicazione del valore orario per il numero di ore riconosciuto, risultando, invece, la effettiva spettanza condizionata, in misura assorbente, dalle risultanze dell'ISEE del nucleo familiare.

3.3. Il Collegio ritiene di chiarire che a rendere illegittime le previsioni della deliberazione gravata non è, in sé considerata, la prescritta allegazione dell'ISEE – con le precisazioni che di seguito si andranno ad esporre

quanto alla relativa determinazione – risultando del tutto ragionevole la valutazione anche delle condizioni economiche, funzionale ad un corretto riconoscimento del beneficio per tutti gli aventi diritto che versano in situazioni analoghe, tenendo presente la connaturale limitatezza delle risorse finanziarie disponibili.

3.4. Ciò che radicalmente inficia la deliberazione impugnata è, invece, l'aver definito un disciplinare che affida alle risultanze ISEE del nucleo familiare dirimente centralità nel concreto riconoscimento della misura, senza una ponderata considerazione dell'effettivo fabbisogno calibrato sulle specifiche situazioni individuali e senza neppure la previsione, doverosa, di adeguati parametri, non essendo dato comprendere i criteri di calcolo dell'aiuto rispetto ad un quantum determinato per ciascuna fascia solo nell'ammontare massimo.

4. Venendo in rilievo una richiesta di natura assistenziale l'indice ISEE del nucleo familiare, inoltre, deve essere determinato, in conformità alla disciplina di riferimento (d.P.C.M. n. 159 del 5 dicembre 2013; l. n. 89 del 26 maggio 2016), secondo i criteri stabiliti per il c.d. ISEE sociosanitario, stante anche la considerazione che i redditi di natura assistenziale, cioè le prestazioni di assistenza (accompagnamento, pensione sociale, pensione di invalidità, indennità e assegni per gli invalidi civili, ciechi, sordi, etc.) sono esenti dall' Irpef, costituendo entrate che, difatti, non rappresentano un incremento di ricchezza bensì somme riconosciute per far fronte a situazioni di bisogno.

5. L'inadeguatezza della valutazione delle condizioni individuali dei richiedenti, peraltro, è ulteriormente comprovata dalle approssimative modalità di rilevazione del fabbisogno, meritando accoglimento anche la deduzione con la quale parte ricorrente ha censurato la subordinazione del riconoscimento della misura ad una “visita” del richiedente svolta senza la presenza di personale medico qualificato.

5.1. Non è in contestazione, infatti, che la “visita” alla quale è stata sottoposta l'odierna ricorrente il 20 settembre 2018 è stata eseguita da due assistenti sociali senza alcun medico, in contrasto con le previsioni di

disciplina della materia, le quali danno – per contro – conto dell'impossibilità di soprassedere anche su aspetti che, in quanto precipuamente afferenti alla salute dei soggetti interessati, non possono che essere oggetto di adeguata valutazione da parte di professionisti qualificati, emergendo, comunque, l'irragionevolezza e la parzialità di un accertamento eseguito solo da assistenti sociali.

6. Del tutto inconferenti si palesano, inoltre, le deduzioni dell'amministrazione incentrate sul carattere transitorio del nuovo disciplinare tenuto conto dell'attuale fase conseguente all'adesione da parte dell'ente alla gestione associata dei **servizi sociali** in ambito di Distretto (Distretto Socio-Sanitario RM/5G), la quale non giustifica né deroghe alla disciplina recata dalle fonti sovraordinate di riferimento né tanto meno soluzioni di continuità nella erogazione dei servizi, in specie, ove, come nella fattispecie, vengano in rilievo condizioni di estrema gravità e di evidente sussistenza di un fabbisogno del quale neppure è stato valutato l'aggravamento, in dipendenza della critica evoluzione del quadro di salute della ricorrente.

7. Del pari inconferenti si palesano i riferimenti alle altre misure di sostegno riconosciute in favore della ricorrente, rispondenti a distinte e specifiche finalità in un quadro di integrazione del supporto, delle quali, peraltro, la difesa della ricorrente ha contestato la correttezza della rappresentazione fornita dalla difesa dell'ente.

8. Alla stregua delle considerazioni che precedono, pertanto, il ricorso introduttivo merita accoglimento nei termini sopra indicati, con conseguente annullamento della deliberazione della Giunta comunale e degli altri atti impugnati.

9. Dall'accoglimento del ricorso introduttivo consegue anche l'accoglimento, nei medesimi termini, delle censure di illegittimità derivata proposte con il ricorso per motivi aggiunti, relativamente alle determinazioni riferite alla presentazione della nuova domanda di assistenza indiretta, dovendosi ulteriormente stigmatizzare

l'operato dell'ente il quale neppure ha provveduto a dare corso agli accertamenti funzionali al riscontro dei fabbisogni dell'interessata, nella loro attualità, essendo stato neanche omesso l'espletamento della "visita" da parte di personale qualificato.

10. Relativamente al ricorso per motivi aggiunti residua, tuttavia, l'esame delle deduzioni di parte ricorrente dirette a contestare l'alternatività tra l'assistenza domiciliare indiretta ed il c.d. contributo di cura, sostenuta dall'amministrazione comunale alla luce delle linee guida approvate dalla Regione Lazio con deliberazione della Giunta n. 395 del 2020.

11. Non consta dalla documentazione in atti che nella fattispecie l'erogazione di euro 700,00, ottenuta dalla ricorrente per il periodo 1° luglio 2019 al 30 giugno 2020, sia da ascrivere nell'ambito della nuova misura introdotta dalla l. 27.12.2017 n. 205 (legge di bilancio 2018), istitutiva del fondo per il sostegno del caregiver familiare.

11.1. A prescindere, infatti, dalle previsioni della deliberazione della Giunta regionale n. 395 del 2020, successive, come correttamente rilevato dalla ricorrente, all'adozione degli atti gravati – e, come risulta dalla medesima deliberazione, destinate a trovare applicazione solo in via sperimentale e riferite a nuove modalità di programmazione finanziaria che saranno a regime solo dalla annualità 2021 (congiuntamente all'adozione dei Piani Sociali di Zona secondo il nuovo schema tipo) –, il Collegio rileva che legge di bilancio 2018 (commi 254-256 della legge 205/2017) ha istituito un Fondo per il sostegno del titolo di cura e di assistenza del caregiver familiare con una dotazione iniziale di 20 milioni di euro per ciascun anno del triennio 2018-2020, con il precipuo scopo di sostenere "interventi legislativi per il riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività di cura non professionale del prestatore di cure familiare" ma che tali interventi legislativi non constano essere stati ancora approvati, dovendosi evidenziare che il decreto legge 86/2018 ha diversamente

finalizzato le risorse del Fondo, prevedendo che queste siano destinate ad interventi in materia, adottati secondo criteri e modalità stabiliti con decreto del Presidente del Consiglio, ovvero del Ministro delegato per la famiglia e le -OMISSIS-tà, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, sentita la Conferenza unificata.

11.2. Da ciò consegue che solo a seguito dell'attuazione di linee di intervento direttamente riconosciute in favore del caregiver familiare (definito come la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della legge 76/2016, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, in presenza di un handicap grave, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o -OMISSIS-tà, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata , o sia titolare di indennità di accompagnamento) potrà configurarsi una concorrenza con l'assistenza domiciliare indiretta della misura introdotta con la legge di bilancio 2018.

11.3. Allo stato, dunque, a prescindere dalle ambiguità terminologiche, resta fermo che l'assistenza domiciliare può attuarsi, oltre che in forma diretta, indirettamente attraverso la disponibilità di un importo periodico in favore della persona in condizione di -OMISSIS-tà gravissima per poter fruire dei servizi di un caregiver.

11.4. L'importo riconosciuto alla ricorrente dal luglio 2019 al 30 giugno 2020 costituisce, dunque, erogazione a titolo di assistenza domiciliare indiretta, con conseguente assenza, quindi, di sospensioni del servizio in detto arco temporale, ben potendo tale misura cumularsi con contributi direttamente riconosciuti in favore del caregiver familiare, precipuamente finalizzati, come sopra esposto, al “riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività di cura non professionale del prestatore di cure familiare”, subordinatamente alla loro concreta introduzione.

11.5. In altri termini, anche l'importo sopra indicato deve ascriversi non già nel quadro della misura introdotta dalla legge di bilancio 2018 indicata nei precedenti capi della presente decisione, connotandosi quale forma di assistenza domiciliare indiretta.

11.6. Esclusa, quindi, la qualificazione in termini di contributo diretto in favore del caregiver familiare e ricondotto nell'ambito delle misure di assistenza domiciliare indiretta, le deduzioni di parte ricorrente volte a sostenere la cumulabilità non si valutano suscettibili di favorevole apprezzamento, postulando il cumulo tra il contributo al caregiver e l'assegno di assistenza domiciliare una effettiva e distinta attivazione del contributo per le finalità previste dalla legge statale sopra rilevate che non consta essere ancora avvenuta. Ciò però rende al contempo evidente l'ambiguità del riscontro fornito dall'amministrazione con la nota gravata con il ricorso per motivi aggiunti, venendo in rilievo non già un servizio da riattivare, non essendo mai venuti meno i relativi presupposti, ed emergendo, piuttosto, l'obbligo per l'ente di provvedere ad una corretta quantificazione del beneficio spettante alla ricorrente, sulla base di una valutazione multidimensionale del bisogno e del piano individuale di assistenza integrato, in conformità alla disciplina recata dalle fonti normative sovraordinate.

12. In conclusione, il ricorso introduttivo merita accoglimento nei termini di cui in motivazione, mentre il ricorso per motivi aggiunti merita parziale accoglimento, nei limiti sopra indicati.

13. Le spese di lite, compensate in misura della metà in considerazione dell'esito complessivo del giudizio, seguono per la restante parte la soccombenza e vengono liquidate in favore della ricorrente nella misura indicata in dispositivo.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio (Sezione Seconda Bis), definitivamente pronunciando sul giudizio in epigrafe indicato:

- accoglie il ricorso introduttivo nei termini di cui in motivazione e per l'effetto annulla gli atti impugnati;
- accoglie in parte il ricorso per motivi aggiunti, nei limiti e nei termini di cui in motivazione.

Compensa le spese di lite nella misura della metà e per la restante parte condanna il Comune di Palestrina al pagamento in favore della ricorrente, a tale titolo, di euro 2.000,00 (duemila/00), oltre accessori di legge.

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 28 ottobre 2020 con l'intervento dei magistrati:

Elena Stanizzi, Presidente

Salvatore Gatto Costantino, Consigliere

Brunella Bruno, Consigliere, Estensore

L'ESTENSORE
Brunella Bruno

IL PRESIDENTE
Elena Stanizzi

IL SEGRETARIO

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