

**AL TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE PER LA CAMPANIA
NAPOLI**

RICORSO

Con istanza di adozione di provvedimento monocratico ex art. 56 C.P.A.

Per il sig. [REDACTED] nato a Napoli il [REDACTED] e residente in San Giorgio a
[REDACTED] 6, C.F. [REDACTED] J, in uno all'avv.
[REDACTED] e, nato a [REDACTED] alla Via
[REDACTED], C.F. [REDACTED], quale istante formale
dell'assegno, rapp.ti e difesi, giusta procura in calce al presente atto, dall'avv.
Antonio Salerno, C.F. SLR NTN 70H13H 703O, unitamente al quale elett.te
domiciliano in Salerno alla Via Settimio Mobilio n. 9 e che dichiara, ex art. 136
CPA, di voler ricevere le comunicazioni di rito presso il numero di fax 178/2214917
ovvero presso la casella di posta elettronica certificata
avvantoniosalerno@pec.ordineforense.salerno.it

c o n t r o

Comune di San Giorgio a Cremano, in persona del Sindaco p.t., elett.te dom.to
per la carica presso la Casa comunale in Piazza Carlo di Borbone n. 10;

c o n t r o

Regione Campania, in persona del Presidente p.t., elett.te dom.to per la carica
presso la sede della Regione Campania in Napoli alla Via Santa Lucia n. 81;

e n e i c o n f r o n t i d i

[REDACTED] residente in San Giorgio a Cremano alla [REDACTED]

per l'annullamento, previa sospensione:

a)- del D.D. RCG n. 310 del 14.02.2024 con cui è stata approvata la graduatoria
definitiva afferente il “*Programma regionale di assegni di cura per anziani non
autosufficienti e persone con disabilità-FNA-2022 - secondo le indicazioni della
DGR 121/2023 e relativo avviso pubblico di cui alla DD RGC 969/2023*” nella

parte in cui, collocando il ricorrente [REDACTED] alla posizione 34, ne esclude l'inclusione nell'elenco degli aventi diritto alla erogazione;

b)- per quanto di ragione e solo quale atto preordinato alla detta graduatoria, dell'avviso pubblico di cui alla DD RGC n. 969/2023 finalizzato alla individuazione dei soggetti aventi diritto alla erogazione dell'assegno di cura;

c)- per quanto di ragione laddove incidente sulla stesura della graduatoria finale, della delibera di G.R.C. n. 121 del 14.03.2023 in uno alle correlate tabelle unitamente al Disciplinare di attuazione del Programma Regionale Assegni di cura o Voucher per Anziani non Autosufficienti e Persone con Disabilità 2022/2024 quanto ai criteri di valutazione della patologia;

d)- ancora, e per quanto di ragione, di ogni altro atto anteriore, preordinato connesso e consequenziale che, comunque, possa ledere gli interessi del ricorrente ivi incluso ogni eventuale provvedimento di valutazione della posizione adottato e mai comunicato e/o notificato;

Per l'accertamento e la declaratoria

del diritto del ricorrente (**disabile gravissimo**) ad essere **RE**inserito - anche in via cautelare - nell'elenco degli ammessi alla erogazione dell'assegno di cura;

per la condanna in forma specifica ex art. 30, comma 2, c.p.a.

delle Amministrazioni intimare all'adozione del relativo provvedimento - anche cautelare - di **RE**inserimento del ricorrente (**disabile gravissimo**) nell'elenco degli ammessi alla erogazione dell'assegno di cura nonché, ove occorra e, comunque, in via subordinata, al risarcimento dei danni in forma specifica.

o - O - o

Sintesi dei motivi di ricorso:

1)- Il ricorrente, affetto sin dal novembre 2020 da SLA (Sclerosi Laterale Amiotrofica, ovvero una delle malattie - più irreversibilmente - invalidanti e conducenti alla morte), è all'ultima stadiazione dell'evoluzione patologica ovvero allettato, totalmente paralizzato, alimentato solo tramite PEG

(Gastrostomia endoscopica percutanea), cateterizzato, tracheotomizzato e, quindi, ventilato meccanicamente, nonché inabile ad ogni funzione anche organica basica (per essere più chiari, quanto alla gravità della stadiazione, il ricorrente muove solo gli occhi e senza macchinari non potrebbe alimentarsi e ancor meno respirare, *rectius* sarebbe colto da immediato arresto cardio circolatorio);

2)- Il ricorrente, in ragione della gravità del quadro patologico e della essenzialità dei macchinari salvavita, a far data dal febbraio 2023 percepisce il cd. assegno di cura che, tuttavia, nonostante il progressivo ed irreversibile peggioramento, quanto all'annualità 2024, gli è stato immotivatamente revocato in ragione della deteriore collocazione nella graduatoria di merito degli aventi diritto (34° complessivo e quarto dei non fruanti);

3)- Pur ipoteticamente legittima la limitabilità della erogazione secondo un ordine di graduatoria (seppur non sia dato conoscere il tetto di spesa complessivo e, quindi, nemmeno la paventabile illegittima compressione della complessiva - non ostesa - erogazione tanto più anomala a fronte della costante implementazione annua dei fondi a far data dalla creazione del FNA) ed escludendo di dover operare una "competizione" tra malattie invalidanti, risulta difficile immaginare una situazione patologica più grave di quella del ricorrente di talchè, ragioni di rango costituzionale ovvero tese alla salvaguardia della esistenza in vita, impongono una procrastinazione della erogazione onde garantire la copertura di tutte le prestazioni salva vita;

4)- Il complessivo quadro normativo scolpisce alcuni principi di rango costituzionale e unionale (artt. 2 e 3 Cost, artt. 3, 4, 5, 10, 17, 25, 26 e 28 della Convenzione ONU, artt. 2 e 14 CEDU, artt. 1, 2, 3, 20, 21 e 26 della carta dei diritti fondamentali dell'unione europea, artt. 1, 21 e 26 della carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea, artt. 14 e 17 della Convenzione per la salvaguardia dei diritti dell'uomo) rispetto ai quali anche qualsivoglia (non

provata) esigenza di carattere economico si pone in termini di recessività rispetto al diritto alla salute e alla vita del ricorrente;

5)- Anche il complessivo contesto familiare (padre 87enne affetto da Alzheimer in ultima stadiazione ovvero allettato, totalmente incapace di intendere e, soprattutto, di compiere qualsivoglia azione quotidiana e madre 83enne impossibilitata ad assistere entrambi i disabili gravi) rende viepiù essenziale l'erogazione dell'assegno onde concorrere al complessivo esborso mensile atto a garantire la sopravvivenza del ricorrente disabile;

6)- Tra i beneficiari dell'assegno di cura figura il sig. ██████████ (quinto in graduatoria) ovvero il padre 87enne del ricorrente che, pur senza operare una surreale "competizione familiare" tra guai e malattie, laddove, peraltro, beneficiario di pensione, non appare versare in una condizione - anche generazionale - tale da giustificare la migliore collocazione in graduatoria ciò deponendo, se questo è il parametro, per una palese irragionevolezza/arbitrarietà dei criteri valutativi;

7)- I fondi stanziati e destinati anche all'assistenza delle persone affette da disabilità gravissima sono progressivamente lievitati di talchè, pur in attesa della ostensione dei dati ufficiali (ancorché superati dalle tabelle ministeriali), anche *prima facie* non si ravvisano ragioni motivate atte a giustificare la compressa erogazione (cfr. in comparazione graduatoria 2023 e graduatoria attuale con prospetto fondi 2023 e 2024 erogati).

F a t t o

Nel lontano 2006, con L. 296/2006, è stato istituito il Fondo nazionale per le non autosufficienze (FNA) con il precipuo intento di garantire l'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (cd. LEPS) da garantire alle persone **non** autosufficienti su tutto il territorio nazionale e su base regionale e locale.

Le risorse di detto fondo (divenuto strutturale dal 2015 con L. n. 208) sono state nel tempo progressivamente **incrementate** (€ 100 milioni anno 2007; € 300 milioni 2008; € 400 milioni 2009; € 400 milioni 2010; € 100 milioni 2011 solo riservati alla SLA; € 275 milioni anno 2013; € 350 milioni anno 2014; € 400 milioni anno 2015; € 400 milioni anno 2016; € 450 2017 e 18; € 573,2 milioni anno 2019; € 571 milioni anno 2020; € 568,9 milioni anno 2021; € **822 milioni anno 2022**; € **865,3 milioni anno 2023** e, infine, € **913,6 milioni anno 2024**) di talchè, anche *prima facie*, a non voler considerare l'irragionevolezza in sé della deteriore collocazione del ricorrente rispetto ad uno stato **totalmente** invalidante (di cui meglio si dirà), non si capisce come mai la graduatoria qui contestata abbia escluso lo stesso dal beneficio e tanto più che il Comune di San Giorgio (deputato alla razionalizzazione delle risorse erogate) alla data del 12.02.2024 da atto di essere ancora in attesa della comunicazione dei dati (“*Si comunica, altresì, ai cittadini che hanno prodotto istanza di ammissione al progetto FNA 2022 per la corresponsione degli assegni di cura per disabili gravissimi che **questo Ambito è in attesa di ricevere dalla Regione Campania la ripartizione definitiva delle risorse disponibili al fine di pubblicare la graduatoria definitiva degli ammessi al beneficio secondo i criteri e requisiti previsti dalla Delibera di G.R. N. 121 del 14/03/2023 di cui all’Avviso Pubblico di questo Ente***”) e, poi, alla data del 14.02.2024 (senza ostendere detti dati), procede alla pubblicazione del lesivo elenco definitivo.

E, in tal senso, onde stroncare *in limine* qualsivoglia avversa pur prevedibile argomentazione sulla opponibile compressione delle erogazioni nazionali e, quindi, regionali, val bene riportare il seguente esaustivo elenco nazionale e regionale attingendo alle specifiche fonti normative (da ultimo DPCM 03.10.2022):

- 1)- 822 milioni di euro anno 2022 (Campania € **67.241.000** - cfr. tabella 1 - **All. 4**)
- 2)- 865,3 milioni di euro anno 2023 (Campania **68.376.000**)
- 3)- 913,6 milioni di euro anno 2024 (Campania € **72.501.000**).

In relazione a dette disponibilità complessive, per come spalmate in favore degli Enti territoriali, la Regione Campania, per favorire la permanenza a domicilio delle persone **non** autosufficienti in condizioni di disabilità grave/gravissima (ex art. 3 del D.M. 26.09.2016) che necessitano di assistenza continua **24 ore al giorno** e anche al fine di sostenere i familiari nel carico di cura, già a decorrere dal decreto dirigenziale n. 261 del 18.07.2016 per come confermato dalla DRGC n. 121/2023, ha approvato il Programma Regionale degli **assegni di cura** in favore delle persone con disabilità prevedendo l'erogazione delle anzidette risorse nazionali del Fondo Nazionale non Autosufficienti agli Ambiti Territoriali della Campania ovvero direttamente ai Comuni ove non ricompresi in uno specifico Ambito, quali soggetti deputati alla gestione dei servizi socio-sanitari, in virtù della funzione loro attribuita dalla normativa di riferimento (L. n. 328/2000 e L.R.C. n. 11/2007).

Gli assegni di cura sono, quindi, contributi economici onnicomprensivi erogati materialmente dall'Ambito Territoriale (cfr. art. 19 L.R.C. n. 11/2007) ovvero dal Comune di residenza in favore di persone non autosufficienti in condizioni di disabilità gravissima e costituiscono un titolo di riconoscimento delle prestazioni di assistenza tutelare svolte dai familiari, e/o dagli assistenti familiari a contratto, **in sostituzione delle prestazioni professionali erogate dagli Operatori Socio Sanitari** (che, peraltro, nonostante la deteriore collocazione nella graduatoria qui contestata, allo stato **non** risultano compensativamente erogate di talchè **il ricorrente disabile è privato sia dell'assegno che dell'assistenza**).

L'erogazione del detto assegno persegue i seguenti obiettivi specifici:

- favorire la permanenza a domicilio dei **non** autosufficienti anche in condizioni di disabilità gravissima;
- assicurare un sostegno economico adeguato alle famiglie che hanno assunto il carico di cura;
- contrastare le situazioni di indigenza economica derivante dagli oneri per la cura di una persona in condizioni di disabilità;

- favorire il rientro a domicilio, anche temporaneo, di persone in condizioni di disabilità ricoverate presso strutture sociosanitarie.

Gli assegni di cura, che sono definiti dalle U.V.I. distrettuali sulla base di una valutazione multidimensionale del bisogno assistenziale (**All. 5**), **sostituiscono** le ore di prestazioni di “assistenza tutelare ed aiuto infermieristico” che **devono** essere garantite al disabile gravissimo.

Sono nel contempo **aggiuntivi** e complementari a ogni altra prestazione o intervento a carattere esclusivamente sociale erogata dai Comuni dell’Ambito per una presa in carico globale dell’assistito e della sua famiglia (sono aggiuntivi anche delle prestazioni sociali erogate direttamente dall’INPS e dal Ministero delle Politiche Sociali).

L’assegno (€ 1.320,00 mensili per tutte le persone con disabilità gravissima valutate dalle U.V.I. attraverso le schede di valutazione approvate con D.M. 26.09.2016 e con la maggiorazione del 10% rispetto alla base di € 1.200 in ragione, nel caso di specie, dell’allaccio a macchine salva vita) che ha durata 12 mesi, è quindi **cumulabile** con pensioni, indennità di accompagnamento ed ogni altro assegno o emolumento riconosciuto con carattere previdenziale e/o assicurativo e viene erogato alle persone beneficiarie dell’indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980 e successive modifiche/integrazioni con L. 508/1988 o, comunque, definite non autosufficienti ai sensi dell’allegato 3 del DPCM n. 159/2013 ovvero, ancor meglio, come nel caso di specie, a persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare valutate con una delle scale previste (Medical Research Council (MRC) con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti; Expanded Disability Status Scale (EDSS) con punteggio alla ≥ 9 ; Hoehn e Yahr mod in stadio 5) nonchè ad ogni altra persona in condizione di **dipendenza vitale** che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche.

La prosecuzione degli assegni di cura oltre i primi 12 mesi avviene **in via automatica** ed in base alla disponibilità finanziaria dell'Ambito Territoriale, senza ricorrere ad ulteriori rivalutazioni.

Orbene, il quadro patologico del sig. ██████████ (affetto da una patologia neurodegenerativa **irreversibile**) è di tale eloquenza che, senza particolari difficoltà, ha avuto accesso nel 2023 al detto assegno e, tuttavia, per ragioni non ostese e/o comunque non comprensibili, risulta escluso dalla lista degli aventi diritto (nella quale, a titolo solo esemplificativo dell'operato dell'Amministrazione, alquanto contraddittoriamente risulta inserito il padre 87enne e pensionato ancorchè affetto da Alzheimer ultimo stadio) quanto all'annualità 2024 sebbene, per ovvie ragioni, il quadro patologico sia solo peggiorato come nitidamente emergente anche dall'ultima scheda S.V.A.M.A (cfr. S.V.A.M.A. del 13.02.2024 in confronto comparato con la S.V.A.M.A. del 28.09.2023 - **All. 6**).

Ragioni di evidenza e, soprattutto, la necessità di tutelare la **vita** del sig. ██████████ ██████████ rendono, quindi, clamorosamente illegittima la graduatoria afferente il *“Programma regionale di assegni di cura per anziani non autosufficienti e persone con disabilità-FNA-2022 - secondo le indicazioni della DGR 121/2023 e relativo avviso pubblico di cui alla DD RGC 969/2023”* nella parte in cui, collocando il ricorrente (codice 56555/2023) alla posizione 34, ne esclude l'inclusione nell'elenco degli aventi diritto alla erogazione e va, pertanto, annullata per i seguenti

M o t i v i

I)- VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELL'ART. 3 DEL D.M. 26.09.2016 IN UNO ALLE CORRELATE TABELLE DI VALUTAZIONE SE RAPPORATO ALLA ASSENZA DI CRITERI DI COMPrensIONE DELLA DETERIORE COLLOCAZIONE IN GRADUATORIA DEGLI AVENTI DIRITTO ALL'ASSEGNO DI CURA. CONNESSA VIOLAZIONE DEL DPCM 03.10.2022 ANCHE IN CORRELAZIONE ALLE PARAMETRAZIONI DELLA L. 08.11.2000 N.

328 SUI LEPS PER COME RECEPITI NELLA DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N. 121 DEL 14.03.2023. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELLE LINEE GUIDA PER LA PRESENTAZIONE DI PROGETTI IN MATERIA DI VITA INDIPENDENTE ED INCLUSIONE NELLA SOCIETÀ DELLE PERSONE CON DISABILITÀ. VIOLAZIONE DEL PIANO DI RIPARTO DI CUI AL FNA PER COME SPALMATO NELE TABELLE DI CUI AL DPCM 03.10.2022. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 1, 3, 5, 7, 8 E 10 L. 05.02.1992 N. 104. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 2 E 3 COST. ANCHE E SOPRATTUTTO IN RELAZIONE ALLA VIOLAZIONE DEI LEA E DEI LEPS. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 3, 4, 5, 10, 17, 25, 26 E 28 DELLA CONVENZIONE DELLE NAZIONI UNITE SUI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITA' APPROVATA A NEW YORK IL 13.12.2006 E RATIFICATA CON LEGGE 03.03.2009 N. 18. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 2 E 14 CEDU. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 1, 2, 3, 20, 21 E 26 DELLA CARTA DEI DIRITTI FONDAMENTALI DELL'UNIONE EUROPEA (2000/C 364/01). VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELL'ART. 1, COMMA 1264, L. 27.12.2006 N. 296 ISTITUTIVA DEL FNA. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEL VINCOLO DI UTILIZZO DI CUI ALL'ART. 1, COMMA 168, L. 234/2021 IN RELAZIONE ALLA PREVISIONE DI CUI ALL'ART. 3 D.M. 26.09.2016 SE INTERPRETATI TUTTI NEL SOLCO DEL PRINCIPIO DI UGUAGLIANZA DECLINATO SECONDO IL CANONE DELLA RAGIONEVOLEZZA DI CUI ALL'ART. 3, COMMA 1, DELLA COSTITUZIONE. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELLA RISOLUZIONE/RESOLUTION CM/ResChS(2014)2 DEL COMITATO DEI MINISTRI DELLA COMUNITA' EUROPEA DEL 05.02.2014 IN SENO ALLA RIUNIONE 1190 DEI DELEGATI DEI MINISTRI SUL RECLAMO N. 81/2012, ARTT. 1, 4 E 9 DIRETTIVA 2011/24/UE, ARTT. 10, 19 e 56 DEL TRATTATO SUL FUNZIONAMENTO DELL'UNIONE EUROPEA, COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE AL PARLAMENTO EUROPEO, AL CONSIGLIO, AL COMITATO ECONOMICO E SOCIALE EUROPEO E AL COMITATO DELLE REGIONI DEL 15.11.2010 (STRATEGIA EUROPEA SULLA DISABILITA' 2010-2020), ART. 1, 21 E 26 DELLA CARTA DEI DIRITTI FONDAMENTALI DELL'UNIONE EUROPEA, ARTT. 14 e 17 DELLA

CONVENZIONE PER LA SALVAGUARDIA DEI DIRITTI DELL'UOMO E DELLE LIBERTA' FONDAMENTALI, ART. 1 DEL PROTOCOLLO N. 12 ALLA CONVENZIONE PER LA SALVAGUARDIA DEI DIRITTI DELL'UOMO E DELLE LIBERTA' FONDAMENTALI, ARTT. 13 E 152 TRATTATO CE, ARTT. 3, 4, 5, 9 E 11 DELLA CONVENZIONE DI NEW YORK SUI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITA' APPROVATA DALL'ASSEMBLEA GENERALE DELLE NAZIONI UNITE IL 13.12.2006 E RATIFICATA CON LEGGE 03.03.2009 N. 18, ART. 54 L. 27.12.2002 N. 289. VIOLAZIONE E LESIONE DEL PRINCIPIO DEL LEGITTIMO AFFIDAMENTO E CONSOLIDAMENTO DELLE POSIZIONI. VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DI BUON ANDAMENTO DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA DI CUI ALL'ART. 97, COMMA 1, DELLA COSTITUZIONE. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELL'ART. 3 L. 07.08.1990 N. 241 ED ECCESSO DI POTERE PER ARBITRARIETA', MANIFESTA INGIUSTIZIA, CARENZA ASSOLUTA DI ISTRUTTORIA E DI MOTIVAZIONE, ILLOGICITA' E DISPARITA' DI TRATTAMENTO, SVIAMENTO

In via del tutto introduttiva, onde cogliere con immediatezza la incomprendibilità per non dire follia giuridica della degradazione del sig. [REDACTED] rispetto ad un benefit economico che ne garantisce la **sopravvivenza**, è utile delinearne brevemente il quadro patologico tale appena dal novembre 2020 (ciò ad evidenziare con quanta rapidità e aggressività stia evolvendo la malattia).

Il sig. [REDACTED] (che, per chiarezza, non può firmare il mandato laddove totalmente paralizzato ma nel pieno delle facoltà mentali sicchè condivide il contenuto del presente gravame ovvero ratifica l'azione dell'istante formale), come esaustivamente rappresentato nella sintesi iniziale, è affetto da SLA (Sclerosi Laterale Amiotrofica - **All. 7**) e, ad oggi, come emerge anche dall'ultima recentissima scheda di valutazione sanitaria, è "*allettato e totalmente dipendente da sistemi sanitari di controllo - incontinenza mista - bronchite cronica IPB*" (cfr. scheda S.Va.M.A. del **12-13.02.2024** e già prima del 20.09.2023 - cfr. ancora **All. 6**).

Per meglio rendere di cosa si discute, è utile precisare che il ricorrente è all'ultima stadiazione dell'evoluzione patologica ovvero:

- 1)- **allettato;**
- 2)- **totalmente paralizzato;**
- 3)- **alimentato solo tramite PEG (Gastrostomia endoscopica percutanea);**
- 4)- **cateterizzato;**
- 5)- **tracheotomizzato e, quindi, ventilato meccanicamente;**
- 6)- **inabile ad ogni funzione anche organica basica;**
- 7)- **sottoposto a costante aspirazione meccanica dei muchi.**

Per essere ancora più chiari, quanto alla gravità della stadiazione, il ricorrente muove solo gli occhi e **senza macchinari non potrebbe alimentarsi e ancor meno respirare,** *rectius* sarebbe colto da immediato arresto cardio circolatorio.

Tale introduzione, nella sua apparente ultroneità rileva nella misura in cui da contezza di una ormai cronica deriva istituzionale e di un sistema sanitario (soprattutto quello regionale campano) che, a dispetto delle solite enunciazioni politiche, destina le persone a morte certa.

Ed, infatti, in disparte dei numerosi medicinali che vengono somministrati, se la condizione del ricorrente impone oltre ai diversi macchinari salva vita anche la presenza **h24** di una persona dedicata, va da sé che l'assegno di cura erogato diventa essenziale/vitale onde garantire le cure necessarie a tenerlo in vita; diversamente, tenuto anche conto del contesto familiare, quindi, della impossibilità - pur volendo - che un familiare si dedichi totalmente a lui, il ricorrente è destinato a morte certa (basti considerare che nell'arco di una sola giornata il sig. XXXXXXXXXX e ha necessità che almeno una trentina di volte - **ovvero più di una volta ogni ora** - si provveda all'aspirazione dei muchi onde evitare il soffocamento!).

Evidenziata, peraltro, *in limine* la anomalia di una graduatoria pubblicata nelle *more* dell'acquisizione dei dati regionali (“*Si comunica, altresì, ai cittadini che hanno prodotto istanza di ammissione al progetto FNA 2022 per la corresponsione degli assegni di cura per disabili gravissimi che **questo Ambito è in attesa di ricevere dalla Regione Campania la ripartizione definitiva delle risorse disponibili al fine di pubblicare la graduatoria definitiva degli ammessi al beneficio secondo i criteri e requisiti previsti dalla Delibera di G.R. N. 121 del 14/03/2023 di cui all’Avviso Pubblico di questo Ente***”) che, ad oggi, rimangono non ostesi ciò sollevando immediati dubbi sulla improvvisa e immotivata degradazione del disabile nella graduatoria degli aventi diritto all’assegno di cura (degradazione non certo motivabile in ragione di un “miglioramento” delle condizioni di salute), appare di tutta evidenza l’irragionevolezza del provvedimento se rapportato alla stadiazione della patologia e alle griglie della tabella di parametrizzazione dello stato evolutivo ai fini della erogazione del detto assegno (ancor più arbitrario e irragionevole se, ad esempio, rapportato alla collocazione al quinto posto del padre 87enne e affetto da Alzheimer ultimo stadio non rinvenendo nell’ordinamento, se questo è stato il “criterio” induttivo, un principio di priorità degli “anziani”).

In parole più dirette, e senza voler in alcun modo sminuire le sofferenze di tutti gli altri 30 aventi diritto (ma non potendo e/o volendo immaginare di dover effettuare una “competizione” tra chi sta messo peggio), anche prescindendo per un attimo da una valutazione strettamente normativa e ragionando in termini di semplice buon senso, appare difficile ipotizzare che uno stato **totalmente invalidante** della gravità di quella che connota il sig. ██████████, per come anche recentissimamente confermata nella scheda S.Va.M.A. del **12-13.02.2024** e già prima del 20.09.2023 (**All. 6**), possa essere tale da **non** consentire l’ammissione al beneficio dell’assegno.

Né, peraltro, e salvo diversa prova, in disparte dei capitoli di spesa aggiuntivi previsti dalla specifica Amministrazione locale (e delle quali egualmente non v’è

traccia negativa ovvero v'è, semmai, traccia in senso favorevole a delle disponibilità **residue** tali da prevedere una procrastinazione per un ulteriore mese - **All. 8** - e, quindi, lasciar ipotizzare una possibilità di copertura anche a prescindere dalla apparente esclusione dai 30), risultano delle compressioni erogative da parte della Regione Campania (cfr. ammontare erogazione 2023 e a 2024 - **All. 4**) ma anzi delle implementazioni.

In tal senso, come già evidenziato in narrativa, val bene riportare il seguente esaustivo elenco nazionale e regionale attingendo alle specifiche fonti normative (da ultimo DPCM 03.10.2022):

- 1)- 822 milioni di euro anno 2022 (Campania € **67.241.000** - cfr. tabella 1 - **All. 4**)
- 2)- 865,3 milioni di euro anno 2023 (Campania **68.376.000**)
- 3)- 913,6 milioni di euro anno 2024 (Campania € **72.501.000**).

Alla luce di tali eloquenti numeri la graduatoria, per come stilata, appare affetta da ogni figura sintomatica dell'eccesso di potere e dell'irragionevolezza poichè priva un avente diritto di un "diritto" che, si badi bene, si pone in termini di **essenzialità** alla sopravvivenza del disabile gravissimo.

L'assenza di criteri comprensibili, in uno alla mancata ostensione delle erogazioni regionali e delle disponibilità residue quanto alla esclusione degli aventi diritto all'assegno di cura da conto di una istruttoria - sviluppatasi in appena due giorni ovvero dal 12.02.2024 al 14.02.2024 - solo apparente e, in ogni caso, grossolana che riverbera effetti anche sotto l'aspetto motivo in relazione alla previsione di cui all'art. 3 L. 241/90 sostanziando una **NON** motivazione.

Se, infatti, ex art. 3 L. n. 241/90, e successive modificazioni ed integrazioni "*ogni provvedimento amministrativo deve essere motivato*" e se, soprattutto, l'azione amministrativa deve essere ispirata a principi di economicità, efficacia, **pubblicità e trasparenza**, va da sé l'illegittimità della graduatoria come stilata laddove

espressione di criteri di collocazione del tutto arbitrari e che non tengono conto della gravità dello stato patologico invalidante.

L'obbligo di motivare le valutazioni espresse nelle procedure concorsuali e/o para concorsuali quale quella che ci occupa consegue a puntuali previsioni normative e corrisponde ad ineludibili esigenze di **trasparenza** dell'attività amministrativa, che trovano fondamento nei principi di imparzialità e di buon andamento ex art. 97 Cost., sicché l'adempimento di tale obbligo va sempre assicurato determinando, in mancanza, vizio dell'intera procedura.

Se, quindi, la funzione della motivazione del provvedimento amministrativo è quella di consentire al cittadino la ricostruzione dell'*iter* logico-giuridico attraverso cui l'Amministrazione si è determinata ad adottare un atto, al fine di controllare il corretto esercizio del potere, onde far valere, eventualmente, le proprie ragioni (cfr. *ex multis*: Consiglio di Stato, sez. IV, 7.11.2002, n. 6063; C.d.S., sez. IV, 29.4.2002, n. 2281), è evidente che, nel caso *de quo* **nulla è dato capire in merito alle presunte ragioni dell'Amministrazione.**

Pertanto, benché non sia possibile definire uno schema rigido, fisso ed immutabile adottando il quale può dirsi assolto da parte dell'Amministrazione l'onere della motivazione, è innegabile che **almeno una parvenza di motivazione deve essere addotta nell'atto**, tanto più se lesivo della posizione del destinatario, non potendosi concretare nella sintetica comunicazione di privazione di un diritto legittimamente spettante ovvero, peggio ancora, nell'attribuzione di punteggio a soggetti che non ne hanno diritto.

In altre parole, ciò che si richiede, perché l'atto sia posto al riparo da censure concernenti la parte motiva, è che **siano palesate le ragioni giustificatrici della decisione racchiusa nel provvedimento impugnato**, non potendo la motivazione esaurirsi in mere enunciazioni generiche (cfr.: C.d.S., sez. V, 07.04.2004 n. 1969; C.d.S., sez. IV, 15.12.2000, n. 6687; C.d.S. sez. VI, 12.12.2000, n. 6566; C.d.S.,

sez. VI, 19.07.1999, n. 981; C.d.S., sez. VI, 01.12.1999, n. 2069; C.d.S., sez. V, 13.01.1998, n. 65) frutto della negata applicazione dei principi generali.

Tali evidenti e documentali considerazioni rendono, quindi, illegittimo l'operato dell'Amministrazione accentuando vieppiù anche l'illegittimità derivante dall'inesistenza di logici ed equi criteri (che tali possano definirsi), nei quali poter in qualche maniera individuare il tortuoso percorso dell'Amministrazione, sicché la garanzia di adeguata tutela delle ragioni del privato nei confronti della Pubblica Amministrazione viene completamente calpestata dalla erroneità del presupposto, dalla mancanza assoluta di istruttoria e di motivazione che non consente di individuare in alcun modo le reali ragioni sottese alla scelta, lasciando di contro ampi spazi dubitativi sulla legalità della procedura osservata.

È allora evidente che non risultando esplicitate e, quindi, comprensibili le ragioni della mancata corretta valutazione del punteggio di servizio, o meglio non essendo in alcun modo possibile capire qual è la *ratio* che sottende il comportamento dell'Amministrazione, va da sé l'integrale ed assorbente **assenza di una qualsivoglia motivazione** tale da determinare l'illegittimità del comportamento serbato dalla Commissione di concorso nella valutazione della posizione del candidato.

Vi sono, pertanto, evidenti elementi che depongono per la erroneità evidente della graduatoria (con tutto ciò che ne deriva in termini di convocazione per il conferimento dell'incarico all'odierna ricorrente) e irragionevolezza della valutazione esperita in danno della ricorrente (e in favore di altri candidati) nonché per la sostanziale mancata esplicitazione motiva delle ragioni che giustifichino la ondivaga attribuzione del punteggio per i titoli valutabili.

II)- VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELL'ART. 3 DEL D.M. 26.09.2016 IN UNO ALLE CORRELATE TABELLE DI VALUTAZIONE SE RAPPORATO ALLA ASSENZA DI CRITERI DI COMPrensIONE DELLA DETERIORE COLLOCAZIONE IN GRADUATORIA

DEGLI AVENTI DIRITTO ALL'ASSEGNO DI CURA. CONNESSA VIOLAZIONE DEL DPCM 03.10.2022 ANCHE IN CORRELAZIONE ALLE PARAMETRAZIONI DELLA L. 08.11.2000 N. 328 SUI LEPS PER COME RECEPITI NELLA DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N. 121 DEL 14.03.2023. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELLE LINEE GUIDA PER LA PRESENTAZIONE DI PROGETTI IN MATERIA DI VITA INDIPENDENTE ED INCLUSIONE NELLA SOCIETÀ DELLE PERSONE CON DISABILITÀ. VIOLAZIONE DEL PIANO DI RIPARTO DI CUI AL FNA PER COME SPALMATO NELE TABELLE DI CUI AL DPCM 03.10.2022. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 1, 3, 5, 7, 8 E 10 L. 05.02.1992 N. 104. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 2 E 3 COST. ANCHE E SOPRATTUTTO IN RELAZIONE ALLA VIOLAZIONE DEI LEA E DEI LEPS. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 3, 4, 5, 10, 17, 25, 26 E 28 DELLA CONVENZIONE DELLE NAZIONI UNITE SUI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITA' APPROVATA A NEW YORK IL 13.12.2006 E RATIFICATA CON LEGGE 03.03.2009 N. 18. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 2 E 14 CEDU. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 1, 2, 3, 20, 21 E 26 DELLA CARTA DEI DIRITTI FONDAMENTALI DELL'UNIONE EUROPEA (2000/C 364/01). VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELL'ART. 1, COMMA 1264, L. 27.12.2006 N. 296 ISTITUTIVA DEL FNA. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEL VINCOLO DI UTILIZZO DI CUI ALL'ART. 1, COMMA 168, L. 234/2021 IN RELAZIONE ALLA PREVISIONE DI CUI ALL'ART. 3 D.M. 26.09.2016 SE INTERPRETATI TUTTI NEL SOLCO DEL PRINCIPIO DI UGUAGLIANZA DECLINATO SECONDO IL CANONE DELLA RAGIONEVOLEZZA DI CUI ALL'ART. 3, COMMA 1, DELLA COSTITUZIONE. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELLA RISOLUZIONE/RESOLUTION CM/ResChS(2014)2 DEL COMITATO DEI MINISTRI DELLA COMUNITA' EUROPEA DEL 05.02.2014 IN SENO ALLA RIUNIONE 1190 DEI DELEGATI DEI MINISTRI SUL RECLAMO N. 81/2012, ARTT. 1, 4 E 9 DIRETTIVA 2011/24/UE, ARTT. 10, 19 e 56 DEL TRATTATO SUL FUNZIONAMENTO DELL'UNIONE EUROPEA, COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE AL PARLAMENTO EUROPEO, AL CONSIGLIO, AL COMITATO ECONOMICO E SOCIALE EUROPEO E AL COMITATO DELLE REGIONI DEL 15.11.2010

(STRATEGIA EUROPEA SULLA DISABILITA' 2010-2020), ART. 1, 21 E 26 DELLA CARTA DEI DIRITTI FONDAMENTALI DELL'UNIONE EUROPEA, ARTT. 14 e 17 DELLA CONVENZIONE PER LA SALVAGUARDIA DEI DIRITTI DELL'UOMO E DELLE LIBERTA' FONDAMENTALI, ART. 1 DEL PROTOCOLLO N. 12 ALLA CONVENZIONE PER LA SALVAGUARDIA DEI DIRITTI DELL'UOMO E DELLE LIBERTA' FONDAMENTALI, ARTT. 13 E 152 TRATTATO CE, ARTT. 3, 4, 5, 9 E 11 DELLA CONVENZIONE DI NEW YORK SUI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITA' APPROVATA DALL'ASSEMBLEA GENERALE DELLE NAZIONI UNITE IL 13.12.2006 E RATIFICATA CON LEGGE 03.03.2009 N. 18, ART. 54 L. 27.12.2002 N. 289. VIOLAZIONE E LESIONE DEL PRINCIPIO DEL LEGITTIMO AFFIDAMENTO E CONSOLIDAMENTO DELLE POSIZIONI. VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DI BUON ANDAMENTO DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA DI CUI ALL'ART. 97, COMMA 1, DELLA COSTITUZIONE. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELL'ART. 3 L. 07.08.1990 N. 241 ED ECCESSO DI POTERE PER ARBITRARIETA', MANIFESTA INGIUSTIZIA, CARENZA ASSOLUTA DI ISTRUTTORIA E DI MOTIVAZIONE, ILLOGICITA' E DISPARITA' DI TRATTAMENTO, SVIAMENTO

Fermi gli aspetti già esaminati, onde ancor meglio cogliere la gravità di quanto qui contestato, è bene richiamare alcuni principi basilari di carattere nazionale ed unionale.

La **Carta Costituzionale**, tra i principi fondamentali, annovera quello in ragione del quale *“La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale”* (Art. 2) aggiungendo che *“È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese”* (art. 3, comma 2) e ancora che *“La Repubblica tutela la salute come*

fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti" (art. 32).

Già questi granitici principi sarebbero sufficienti ma proseguiamo oltre.

La Legge n. 104/92 all'art. 1 sancisce che *"la repubblica a) garantisce il pieno rispetto della dignità umana e i diritti di libertà e di autonomia della persona handicappata e ne promuove la piena integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società; b) previene e rimuove le condizioni invalidanti che impediscono lo sviluppo della persona umana, il raggiungimento della massima autonomia possibile e la partecipazione della persona handicappata alla vita della collettività, nonché la realizzazione dei diritti civili, politici e patrimoniali; c) persegue il recupero funzionale e sociale della persona affetta da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali e assicura i servizi e le prestazioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle minorazioni, nonché la tutela giuridica ed economica della persona handicappata; d) predispone interventi volti a superare stati di emarginazione e di esclusione sociale della persona handicappata"*.

La **convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità** fissa eguali imprescindibili principi su cui si basa:

- *"(a) il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale, compresa la libertà di compiere le proprie scelte, e l'indipendenza delle persone; (b) la non discriminazione; (c) la piena ed effettiva partecipazione e **inclusione nella società**; (d) il rispetto per la differenza e l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità stessa; (e) la parità di opportunità; (f) l'accessibilità; (g) la parità tra uomini e donne; (h) il rispetto dello sviluppo delle capacità dei minori con disabilità e il rispetto del diritto dei minori con disabilità a preservare la propria identità"* (art. 3);

- “1. Gli Stati Parti si impegnano a garantire e promuovere **la piena realizzazione di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali per tutte le persone con disabilità senza discriminazioni di alcun tipo sulla base della disabilità.** A tal fine, gli Stati Parti si impegnano: ... omissis ... (c) **a tener conto della protezione e della promozione dei diritti umani delle persone con disabilità in tutte le politiche e in tutti i programmi;** ... omissis ... (e) **ad adottare tutte le misure adeguate ad eliminare la discriminazione sulla base della disabilità da parte di qualsiasi persona, organizzazione o impresa privata;** ... omissis ... Non sono ammesse restrizioni o deroghe ai diritti umani ed alle libertà fondamentali riconosciuti o esistenti in ogni Stato Parte alla presente Convenzione in virtù di leggi, convenzioni, regolamenti o consuetudini, con il pretesto che la presente Convenzione non riconosca tali diritti o libertà o che li riconosca in minor misura...” (art. 4);

- “1. Gli Stati Parti riconoscono che tutte le persone sono uguali dinanzi alla legge ed hanno diritto, senza alcuna discriminazione, a uguale protezione e uguale beneficio dalla legge. 2. Gli Stati Parti devono vietare ogni forma di discriminazione fondata sulla disabilità e garantire alle persone con disabilità uguale ed effettiva protezione giuridica contro ogni discriminazione qualunque ne sia il fondamento 3. Al fine di promuovere l’uguaglianza ed eliminare le discriminazione, gli Stati Parti adottano tutti i provvedimenti appropriati, per garantire che siano forniti **accomodamenti ragionevoli** ...” (art. 5);

- “Gli Stati Parti riaffermano che **il diritto alla vita è connaturato alla persona umana ed adottano tutte le misure necessarie a garantire l’effettivo godimento di tale diritto da parte delle persone con disabilità, su base di uguaglianza con gli altri**” (art. 10);

- “Ogni persona con disabilità ha diritto **al rispetto della propria integrità fisica e mentale su base di uguaglianza con gli altri**” (art. 17);

- **“Gli Stati Parti riconoscono che le persone con disabilità hanno il diritto di godere del migliore stato di salute possibile, senza discriminazioni fondate sulla disabilità. 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; b) **fornire alle persone con disabilità i servizi sanitari di cui hanno necessità proprio in ragione delle loro disabilità**, compresi i servizi di diagnosi precoce e di intervento d’urgenza, e i servizi destinati a ridurre al minimo ed a prevenire ulteriori disabilità, segnatamente tra i minori e gli anziani ... ”** (art. 25);

- **“1. Gli Stati Parti adottano misure efficaci e adeguate, in particolare facendo ricorso a forme di mutuo sostegno, al fine di permettere alle persone con disabilità di ottenere e conservare la massima autonomia, le piene facoltà fisiche, mentali, sociali e professionali, ed il pieno inserimento e partecipazione in tutti gli ambiti della vita.”** (art. 26);

- **“1. Gli Stati Parti riconoscono il diritto ad un livello di vita adeguato alle persone con disabilità ed alle loro famiglie, incluse adeguate condizioni di alimentazione, abbigliamento e alloggio, ed al miglioramento continuo delle loro condizioni di vita, e adottano misure adeguate per proteggere e promuovere l’esercizio di questo diritto senza alcuna discriminazione fondata sulla disabilità. 2. Gli Stati Parti riconoscono il diritto delle persone con disabilità **alla protezione sociale** ed al godimento di questo diritto senza alcuna discriminazione fondata sulla disabilità, e adottano misure adeguate a tutelare e promuovere l’esercizio di questo diritto, ivi incluse misure per: (a) garantire alle persone con disabilità parità di**

accesso ai servizi di acqua salubre, ed assicurare loro l'accesso a servizi, attrezzature e altri tipi di assistenza per i bisogni derivanti dalla disabilità, che siano appropriati ed a costi accessibili; (b) garantire l'accesso delle persone con disabilità, in particolare delle donne e delle minori con disabilità nonché delle persone anziane con disabilità, ai programmi di protezione sociale ed a quelli di riduzione della povertà; (c) garantire alle persone con disabilità e alle loro famiglie, che vivono in situazioni di povertà, l'accesso all'aiuto pubblico per sostenere le spese collegate alle disabilità, includendo una formazione adeguata, forme di sostegno ed orientamento, aiuto economico o forme di presa in carico; ...” (art. 28).

Ancora la CEDU chiarisce che “1. **Il diritto alla vita di ogni persona è protetto dalla legge.** Nessuno può essere intenzionalmente privato della vita, salvo che in esecuzione di una sentenza capitale pronunciata da un tribunale, nel caso in cui il reato sia punito dalla legge con tale pena.” (art. 2) e che “Il godimento dei diritti e delle libertà riconosciuti nella presente Convenzione deve essere assicurato senza nessuna discriminazione, in particolare quelle fondate sul sesso, la razza, il colore, la lingua, la religione, le opinioni politiche o quelle di altro genere, l'origine nazionale o sociale, l'appartenenza a una minoranza nazionale, la ricchezza, la nascita od ogni altra condizione” (art. 14).

La Carta dei diritti fondamentali dell'unione europea ribadisce che:

- “**La dignità umana è inviolabile.** Essa deve essere rispettata e tutelata” (art. 1);
- “**Ogni individuo ha diritto alla vita.** Nessuno può essere condannato alla pena di morte o giustiziato” (art. 2);
- “Ogni individuo ha diritto alla propria **integrità fisica e psichica.** ...” (art. 3);
- “è vietata qualsiasi forma di discriminazione fondata, in particolare, sul sesso, la razza, il colore della pelle o l'origine etnica o sociale, le caratteristiche genetiche, la lingua, la religione o le convinzioni personali, le opinioni politiche o di qualsiasi

altra natura, l'appartenenza ad una minoranza nazionale, il patrimonio, la nascita, la disabilità, l'età o l'orientamento sessuale (art. 21).

- *“L’Unione riconosce e rispetta il diritto dei disabili di beneficiare di misure intese a garantirne l’autonomia, l’inserimento sociale e professionale e la partecipazione alla vita della comunità”* (art. 26).

Va da sé, anche *prima facie* l'**incompatibilità** della negata erogazione dell’assegno con i predetti principi rispetto ai quali, peraltro, anche l’eventuale prevedibile opponibile riduzione della erogazione (che tale non è per come provato) è assolutamente recessiva rispetto ai detti principi fondamentali (cfr. sul tema Consiglio di Stato, sentenza n. 5158/2011; si vedano anche Consiglio di Stato, sentenze n. 4071, 4077, 4085 del 10.07.2012; Consiglio di Stato, sentenza n. 4594 del 23.08.2012).

Di particolare interesse, inoltre, quanto alla violazione dei precetti europei, anche la Risoluzione CM/ResChS (2014) 2 (adottata dal Comitato dei Ministri il 05.02.2014 in occasione della riunione 1190 dei Delegati dei Ministri nell’ambito del reclamo n. 81/2012 promosso contro la Francia) nel corpo della quale, sia pur nell’ambito della più ampia questione concernente la violazione da parte del governo francese dei livelli assistenziali/educativi scolastici offerti ai bambini autistici, si chiarisce il divieto - coerente con gli artt. 1, 21 e 26 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea - di qualsiasi forma di discriminazione indiretta quale quella derivante, ad esempio, da un trattamento sanitario **inappropriato** traducendosi in una disparità di trattamento di accesso ai livelli assistenziali essenziali.

Ancor meglio, nella citata risoluzione, si chiarisce proprio come la particolare fragilità cui è esposta una persona disabile imponga un adeguato temperamento tra le esigenze degli stati e gli eventuali tagli di bilancio in materia di politica sociale così che non ne derivi alcuna forma di svantaggio alle persone con disabilità ingenerando disparità di trattamento basate indirettamente sulla disabilità.

Né, peraltro, le ragioni di bilancio e/o di contenimento della spesa possono in alcun modo prevalere sulle esigenze della fasce deboli come egualmente chiarito anche nella direttiva 2011/24/UE ^[1] che, sia pur regolamentando il più ampio aspetto dell'assistenza sanitaria transfrontaliera, precisa che gli Stati membri sono comunque tenuti sul loro territorio a prestare ai cittadini un'assistenza sanitaria **sicura, di qualità elevata, efficiente e quantitativamente adeguata** garantendo concretamente il rispetto di tali valori e assicurando un trattamento equo di tutti i pazienti in base ai loro reali bisogni di assistenza sanitaria e non in base alle esigenze di bilancio (cfr. in senso omologo la sentenza n. 309 del 1999 con cui la Corte costituzionale ha precisato che le esigenze della finanza pubblica non possono assumere, nel bilanciamento del legislatore, un peso talmente preponderante da comprimere il nucleo irriducibile del diritto alla salute protetto dalla Costituzione come ambito inviolabile della dignità umana).

A tale riguardo si è già chiarito che gli Enti locali sono tenuti a garantire i relativi servizi, utilizzando tutti gli strumenti a loro disposizione per reperire i necessari fondi, senza che su tale obbligo possano incidere i sempre più pesanti tagli economici (cfr. TAR Piemonte, sez. II, 14.03.2013 n. 326; TAR Lombardia, Milano, 24.03.2011 n. 784).

E ancora, ove non sufficiente, rilevante il contrasto delle determinazioni qui gravate con le determinazioni assunte dalla Commissione Europea del 15.11.2010 (COM/2010) nella seduta n. 636 (strategia europea sulla disabilità 2010-2020) che, nel richiamare il trattato sul funzionamento dell'Unione europea (in particolare gli artt. 10 e 19 del TFUE), prevede che l'Unione debba combattere ogni forma di discriminazione fondata sulla disabilità nella definizione e nell'attuazione delle sue politiche e azioni; al pari la Convenzione dell'ONU impone agli Stati firmatari di tutelare e salvaguardare tutti i diritti umani e le libertà fondamentali delle persone disabili (coloro che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o

sensoriali che in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su una base di uguaglianza con gli altri).

Sospendere l'erogazione dell'assegno e, quindi, esporre il ricorrente ad una riduzione del livello assistenziale equivale a "garantirne" la morte laddove, come nel caso di specie, qualsivoglia modificazione dell'equilibrio assistenziale determina con certezza assoluta la irreversibile precipitazione del quadro patologico (*"La rimozione delle cause invalidanti, la promozione dell'autonomia e la realizzazione dell'integrazione sociale sono perseguite attraverso i seguenti obiettivi: c) garantire l'intervento tempestivo dei servizi terapeutici e riabilitativi, che assicuri il recupero consentito dalle conoscenze scientifiche e dalle tecniche attualmente disponibili, il mantenimento della persona handicappata nell'ambiente familiare e sociale, la sua integrazione e partecipazione alla vita sociale; h) garantire alla persona handicappata e alla famiglia adeguato sostegno psicologico e psicopedagogico, servizi di aiuto personale o familiare, strumenti e sussidi tecnici, prevedendo, nei casi strettamente necessari e per il periodo indispensabile, interventi economici integrativi per il raggiungimento degli obiettivi di cui al presente articolo"* - cfr. art 5 L. 104/92)

Il quadro delineato consente, pertanto, di rilevare diffusi profili di illegittimità (anche costituzionale e con pregiudizio sulla normativa europea) che a fronte della delicatezza dei diritti in gioco e, soprattutto, delle ripercussioni che la sostanziale negazione dell'assistenza produrrebbe sul ricorrente, depone decisamente per una **ragionevole sospensione dei detti provvedimenti** così che, in un percorso di più serena condivisione, il Comune di san Giorgio a Cremano, con una istruttoria adeguata e concreta, possa realmente verificare il fabbisogno e rivedere con attenzione la tipologia e il numero delle prestazioni offerte alla categoria dei ricorrenti.

o - O - o

E sul punto l'Ecc.mo Consiglio di Stato ha già chiarito che *“la concessione dell’assegno di cura ai disabili gravissimi è da ricondursi alla determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, riservata alla competenza legislativa esclusiva dello Stato, ex art. 117, comma 2, lett. m) Cost.”*, e che, con l’articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria 2007) è stato istituito il Fondo per le non autosufficienze (Consiglio di Stato, Sezione III, 12 aprile 2022, n. 2728; ma anche ed *ex multis*, Consiglio di Stato, sez. III, 26.10.2023 n. 10565, id., n. 10566/2023, id., n. 10570/2023, id., n. 10563/2023, id., n. 10561/2023, id., n. 10562/2023 e id., n. 10560/2023).

Ne consegue che *“il potere discrezionale dell’Amministrazione regionale, nel definire le modalità operative finalizzate alla effettiva erogazione delle prestazioni assistenziali di tipo sanitario come l’“assegno di cura”, trova **un limite indefettibile** nella previsione costituzionale - attuata dalla descritta norma di legge - secondo la quale “La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili del singolo ” a partire dal “fondamentale diritto dell’individuo” alla salute, che deve essere tutelato (anche) garantendo la necessaria attività di “cura” in via diretta ovvero mediante l’erogazione di un “assegno” adeguato, e quindi necessariamente proporzionato alle condizioni di salute ed alle conseguenti necessità di cura domiciliare”* (peraltro *“la Corte costituzionale, con sentenza n. 5 del 31 gennaio 2018, ha avuto modo di chiarire che l’ambito in cui si inscrivono gli interventi previsti dalla legge regionale “è appunto quello dei livelli essenziali di assistenza, poiché il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502), nell’aggiornare i livelli essenziali di assistenza, ha ricompreso in essi l’assistenza*

sociosanitaria, tra l'altro, alle persone con disturbi mentali e disabilità" (Consiglio di Stato, sez. III, sentenza n. 767 del 24.01.2024; Consiglio di Stato, sez. III, sentenza n. 8708 del 06.10.2023).

Ed allora, se l'assegno di cura di cui si è avvalso sino ad oggi il ricorrente, e che è riconducibile alla più ampia categoria dei servi sociali assistenziali essenziali per soggetti disabili **gravissimi** non autosufficienti rientrando fra i cosiddetti LEPS - **livelli essenziali di prestazioni sociosanitarie** - definiti sulla scorta dell'Accordo Stato-Regioni dell'agosto 2001 con DPCM del 29.11.2001 (vedi anche D.Lgs n. 502 del 1992 e D.Lgs. n. 229 del 1999), garantisce la sopravvivenza della parte, va a sé che alcuna compressione/riduzione/limitazione delle prestazioni costituzionalmente garantite può essere giustificata da ragioni di carattere economico-finanziario (cfr. in tal senso e a titolo esemplificativo anche per applicazione analogicamente estensiva T.A.R. Napoli, sez. I, 18.03.2011 n. 1508).

Ciò che, in tutta evidenza, le nebulose determinazioni del Comune non tengono in considerazione è la precarietà dell'equilibrio psico-fisico del ricorrente per il quale anche il venir meno di un solo elemento del "puzzle" salva vita può determinare il crollo, *rectius* la morte.

L'equilibrio in cui vivono il ricorrente e, quindi, il sistema anche sociale che ruota intorno allo stesso, è fragilissimo e fonda senza dubbi di sorta sul consolidamento di tutti gli elementi salvavita e sul rapporto con le persone che ne garantiscono l'assistenza continuativa; in parole semplici il "paziente" **dipende** dai macchinari come dalle persone che provvedono all'aspirazione dei muchi, alla regolazione della ventilazione meccanica, alla erogazione del sostentamento alimentare (ecc ecc) di talchè l'eliminazione anche solo di una di questi elementi determinerà (senza necessità di ricorrere al condizionale) la morte.

Eppure, proprio a tale riguardo, il Giudice Amministrativo - sia pur in un contesto di ufficializzata previsione di liste di attesa e quindi in una logica analogica - è

intervenuto chiarendo come la previsione, anche non voluta ma frutto delle carenze organiche delle prestazioni, di tali liste di attesa per la fruizione, da parte dei cittadini con handicap grave, del servizio di inserimento in strutture semiresidenziali - che rientra a tutta evidenza nei LEA - preclude di fatto ad alcuni aventi diritto la tempestiva fruizione del servizio stesso (T.A.R. Piemonte, Sez. II, 31.01.2014, n. 189; T.A.R. Piemonte, Sez. II, 14.03.2013, n. 326) così violando precetti di rango costituzionale.

E sotto tale profilo rileva il pronunciamento già reso in vicenda analoga da Codesto Ecc.mo Tribunale che ha già censurato il comportamento della Regione nella misura in cui, sia pur in tema di riduzione della erogazione di un determinato farmaco, prima di adottare un provvedimento così fortemente incidente sull'affidamento dei malati e sulle esigenze degli stessi, aveva **l'obbligo** di valutare - attraverso una istruttoria attenta e condivisa - la gravità della patologia e le conseguenze del provvedimento e, quindi, diversamente pesare la possibilità di far fronte con altre risorse, anche mediante la riduzione o l'eliminazione di altre spese in altri settori non incidenti pesantemente sulla salute e sulla vita degli ammalati (T.A.R. Campania Napoli, Sez. I, 18 marzo 2011, n. 1508); né vi sono dubbi sul fatto che l'Amministrazione abbia tutte le risorse per poter diversamente bilanciare le risorse senza incidere su settori così delicati e fortemente a rischio.

Né, così già anticipando avverse prevedibili sterili deduzioni, anche la eventuale ridotta disponibilità delle risorse economiche (ove mai provata) può riverberare effetti sul paziente cui, in ossequio all'intero impianto normativo nazionale e sovranazionale, **deve** sempre essere garantita una forma assistenziale **appropriata** che ne preservi la dignità e, nei limiti del possibile e compatibilmente con la stadiazione della patologia, l'inserimento nel tessuto sociale cautelando il rapporto col nucleo familiare.

Quanto detto si traduce, anche sotto tale profilo, in una ulteriore evidente compressione/negazione dei LEPS sebbene, come ampiamente spiegato al primo motivo, verta in capo all'Amministrazione il **dovere** di garantire ad ogni persona il diritto alla salute inteso come *“un diritto costituzionale condizionato dall'attuazione che il legislatore ordinario ne dà attraverso il bilanciamento dell'interesse tutelato da quel diritto con gli altri interessi costituzionalmente protetti”*.

Va da sé che ogni intervento che a vario titolo incida sui LEPS precludendo di fatto ad alcuni aventi diritto la fruizione del servizio **appropriato**, viola i principi essenziali dell'ordinamento atteso che i livelli essenziali costituiscono la risposta minima ed omogenea che i comuni tramite gli enti gestori istituzionali sono tenuti a garantire su tutto il territorio utilizzando tutti gli strumenti a loro disposizione per reperire i necessari fondi e senza che su tale obbligo possano incidere i sempre più pesanti tagli economici (cfr. TAR Piemonte, sez. II, 14.03.2013 n. 326; TAR Milano, 24.03.2011 n. 784; T.A.R. Piemonte, sez. II, 31.01.2014, n. 189).

IV)- VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELL'ART. 3 DEL D.M. 26.09.2016 IN UNO ALLE CORRELATE TABELLE DI VALUTAZIONE SE RAPPORATO ALLA ASSENZA DI CRITERI DI COMPrensIONE DELLA DETERIORE COLLOCAZIONE IN GRADUATORIA DEGLI AVENTI DIRITTO ALL'ASSEGNO DI CURA. CONNESSA VIOLAZIONE DEL DPCM 03.10.2022 ANCHE IN CORRELAZIONE ALLE PARAMETRAZIONI DELLA L. 08.11.2000 N. 328 SUI LEPS PER COME RECEPITI NELLA DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N. 121 DEL 14.03.2023. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELLE LINEE GUIDA PER LA PRESENTAZIONE DI PROGETTI IN MATERIA DI VITA INDIPENDENTE ED INCLUSIONE NELLA SOCIETÀ DELLE PERSONE CON DISABILITÀ. VIOLAZIONE DEL PIANO DI RIPARTO DI CUI AL FNA PER COME SPALMATO NELE TABELLE DI CUI AL DPCM 03.10.2022. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 1, 3, 5, 7, 8 E 10 L. 05.02.1992 N. 104. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 2 E 3 COST. ANCHE E SOPRATTUTTO IN RELAZIONE ALLA VIOLAZIONE DEI LEA E DEI LEPS.

VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 3, 4, 5, 10, 17, 25, 26 E 28 DELLA CONVENZIONE DELLE NAZIONI UNITE SUI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITA' APPROVATA A NEW YORK IL 13.12.2006 E RATIFICATA CON LEGGE 03.03.2009 N. 18. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 2 E 14 CEDU. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 1, 2, 3, 20, 21 E 26 DELLA CARTA DEI DIRITTI FONDAMENTALI DELL'UNIONE EUROPEA (2000/C 364/01). VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELL'ART. 1, COMMA 1264, L. 27.12.2006 N. 296 ISTITUTIVA DEL FNA. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEL VINCOLO DI UTILIZZO DI CUI ALL'ART. 1, COMMA 168, L. 234/2021 IN RELAZIONE ALLA PREVISIONE DI CUI ALL'ART. 3 D.M. 26.09.2016 SE INTERPRETATI TUTTI NEL SOLCO DEL PRINCIPIO DI UGUAGLIANZA DECLINATO SECONDO IL CANONE DELLA RAGIONEVOLEZZA DI CUI ALL'ART. 3, COMMA 1, DELLA COSTITUZIONE. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELLA RISOLUZIONE/RESOLUTION CM/ResChS(2014)2 DEL COMITATO DEI MINISTRI DELLA COMUNITA' EUROPEA DEL 05.02.2014 IN SENO ALLA RIUNIONE 1190 DEI DELEGATI DEI MINISTRI SUL RECLAMO N. 81/2012, ARTT. 1, 4 E 9 DIRETTIVA 2011/24/UE, ARTT. 10, 19 e 56 DEL TRATTATO SUL FUNZIONAMENTO DELL'UNIONE EUROPEA, COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE AL PARLAMENTO EUROPEO, AL CONSIGLIO, AL COMITATO ECONOMICO E SOCIALE EUROPEO E AL COMITATO DELLE REGIONI DEL 15.11.2010 (STRATEGIA EUROPEA SULLA DISABILITA' 2010-2020), ART. 1, 21 E 26 DELLA CARTA DEI DIRITTI FONDAMENTALI DELL'UNIONE EUROPEA, ARTT. 14 e 17 DELLA CONVENZIONE PER LA SALVAGUARDIA DEI DIRITTI DELL'UOMO E DELLE LIBERTA' FONDAMENTALI, ART. 1 DEL PROTOCOLLO N. 12 ALLA CONVENZIONE PER LA SALVAGUARDIA DEI DIRITTI DELL'UOMO E DELLE LIBERTA' FONDAMENTALI, ARTT. 13 E 152 TRATTATO CE, ARTT. 3, 4, 5, 9 E 11 DELLA CONVENZIONE DI NEW YORK SUI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITA' APPROVATA DALL'ASSEMBLEA GENERALE DELLE NAZIONI UNITE IL 13.12.2006 E RATIFICATA CON LEGGE 03.03.2009 N. 18, ART. 54 L. 27.12.2002 N. 289. VIOLAZIONE E LESIONE DEL PRINCIPIO DEL LEGITTIMO AFFIDAMENTO E CONSOLIDAMENTO DELLE POSIZIONI. VIOLAZIONE DEL

PRINCIPIO DI BUON ANDAMENTO DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA DI CUI ALL'ART. 97, COMMA 1, DELLA COSTITUZIONE. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELL'ART. 3 L. 07.08.1990 N. 241 ED ECCESSO DI POTERE PER ARBITRARIETA', MANIFESTA INGIUSTIZIA, CARENZA ASSOLUTA DI ISTRUTTORIA E DI MOTIVAZIONE, ILLOGICITA' E DISPARITA' DI TRATTAMENTO, SVIAMENTO

A parte quanto detto ai motivi che precedono, occorre sotto altro aspetto evidenziare l'irragionevolezza della graduatoria così come stilata che non appare comunque coerente con le griglie di valutazione dello stato invalidante per come paramtrate dal D.M. del 26.09.2016.

Ed allora la procedura è caratterizzata da assoluta **nebulosità** laddove a tenore anche, e a titolo comparativo, del deliberato del Comune di Casavatore (**All. 9**) sia a dicembre 2023 che alla data del 12.02.2024 (**All. 10**) non era dato avere alcuna contezza dei dati erogativi della Regione Campania (il che, peraltro, rende sicuramente viziata l'impugnata graduatoria non potendosi ritenere immaginabile un'istruttoria articolata nel breve arco temporale che va dal 12.02.2024 al 14.02.2024 ossia alla data di pubblicazione della graduatoria qui impugnata); tantomeno è dato sapere se i fondi **2023** siano stati utilizzati nella loro totalità (e, d'altra parte il contenuto della Determinazione del Coordinatore d'Ambito n. 42, utilizzata in via analogica, sembrerebbe deporre nel senso di una **residualità** forse ascrivibile a risorse integrative comunali ma si ragiona in termini "interpretativi") e se, quindi, è stata effettuata anche una rendicontazione precisa sull'uso effettivo di almeno il 75%, su base regionale, delle risorse (e ciò perché eventuali somme non rendicontate devono comunque essere esposte entro la successiva erogazione) né tantomeno se le disponibilità (**maggiorate**) sul capitolo di spesa 2024 sono state effettivamente utilizzate secondo il vincolo di destinazione e con recessività di qualsivoglia diversa destinazione.

Insomma anche a tenore dell'art. 1, comma 168 legge di bilancio (*“Per le finalità di cui al comma 162, lettere a), b) e c), e al comma 163, fermi restando gli interventi a valere sullo stesso Fondo per le non autosufficienze già destinati al sostegno delle persone in condizioni di disabilità gravissima previsti dalla normativa vigente e dettagliati dal Piano per la non autosufficienza di cui all'articolo 21, comma 6, lettera c), del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, il Fondo per le non autosufficienze è integrato per un ammontare pari a euro 100 milioni per l'anno 2022, a euro 200 milioni per l'anno 2023, a euro 250 milioni per l'anno 2024 e a euro 300 milioni a decorrere dall'anno 2025”*), non v'è alcuna razionalità nella determinazione dell'Amministrazione che, peraltro, con una “istruttoria” apparente durata 2 giorni (dal 12.02.al 14.02) sottrae l'assegno al ricorrente.

Peraltro, proprio attenendosi al citato deliberato risulta che in ragione di una eccedenza delle somme (con la Determinazione del Coordinatore d'Ambito n. 42 del 10.05.2023 veniva accertata ed impegnata un'ulteriore somma di € 329.103,65 per il programma regionale assegni di cura ex DGR325/20-FNA2021 dando atto di un fondo disponibile per la misura FNA 2021 pari ad € **566.086,15**, comprensivi delle economie afferenti la progettazione FNA 2020 (cfr. anche Determinazione n. 47 del 29.05.2023) lievitato, tuttavia ad € **586.388,81** in ragione di “eccedenze” pari ad € 20.000 a valere sul PROGRAMMA REGIONALE DI ASSEGNI DI CURA ex DGR 325/20 - FNA 2021 su cui pertanto agli esiti di tutte le liquidazioni dei sei bimestri afferenti il progetto, vi era un residuo complessivo pari ad € **41.588,81** - cfr. determinazione 1477 del 29.12.2023), ritenuto essenziale salvaguardare e garantire la continuità del beneficio nelle more dell'avvio del nuovo programma FNA 2022 stante la particolare gravità e complessità sociosanitaria di ciascun beneficiario della misura, di riconoscere la corresponsione di una **ulteriore** mensilità di assegno di cura oltre l'annualità integralmente già corrisposta, nei limiti delle risorse residue prima richiamate ossia complessivi Euro 41.588,81, per tutti i n. 39 disabili gravissimi beneficiari della misura de quo a valere su FNA 2021, per

il periodo di competenza 16 Gennaio 2024 - 15 Febbraio 2024 (€ 1.065,00 per tutti i n. 39 disabili gravissimi)

Tutto quanto detto consente anche sotto altro profilo di contestare la legittimità dei provvedimenti impugnati laddove sia i principi fondamentali ampiamente invocati che la già effettuata erogazione dell'assegno in favore del ricorrente per l'annualità 2023 ha radicato nello stesso un legittimo affidamento alla mantenimento della erogazione medesima.

La tutela di tale principio dell'affidamento viene sancita anche dal diritto europeo a partire da una pronuncia della Corte di giustizia (03.05.1978, decisione C-12/77) che lo ha poi qualificato «*principio fondamentale della comunità*» (05.05.1981, decisione C-112/80) o ancora come principio della «civiltà europea», come mezzo di integrazione dell'intera normativa europea in tutte le sue articolazioni (L. Lorello, La tutela del legittimo affidamento tra diritto interno e diritto comunitario, Torino 1998; cfr. anche sentenza 04.11.1999, n. 416, in «Giur. cost.», 1999, pag. 2643 ss.).

Da qui il recepimento anche nella giurisprudenza costituzionale partendo dalla sentenza n. 349 del lontano 1985 («*l'affidamento del cittadino nella sicurezza giuridica costituisce elemento fondamentale ed indispensabile dello Stato di diritto*» (punto 5 della motivazione; ma v. inoltre la sentenza 4 novembre 1999, n. 416, in «Giur. cost.», 1999, pagg. 2643 ss.) e via via nelle ulteriori pronunce succedutesi nel tempo (sentenza n. 209 del 2010, citata, punto 5.1; Corte Costituzionale, 22.05.2013, n. 103; id., 19.06.2013, n. 160, che ribadisce la necessità di garantire “la tutela dell'affidamento legittimamente sorto nei soggetti interessati all'applicazione della norma; così:, e, in senso conforme: Corte Costituzionale, 10.01.2007, n. 11, Corte Costituzionale, 26.01.2009, n. 24, e Corte Costituzionale, 11.12.2015, n. 260) nelle quali si è affermato che “*il valore del legittimo affidamento, il quale trova copertura costituzionale nell'art. 3 Cost., non esclude che il legislatore possa assumere disposizioni che modifichino in senso sfavorevole*

*agli interessati la disciplina di rapporti giuridici «anche se l'oggetto di questi sia costituito da diritti soggettivi perfetti», ma esige che ciò avvenga alla condizione «che tali disposizioni non trasmodino in un regolamento irrazionale, frustrando, con riguardo a situazioni sostanziali fondate sulle leggi precedenti, l'affidamento dei cittadini nella sicurezza giuridica, da intendersi quale elemento fondamentale dello Stato di diritto» (Corte Costituzionale sentenze n. 56 del 2015, n. 302 del 2010, Corte Costituzionale, 16.07.2009, n. 236 e n. 206 del 2009 e, da ultimo, **Corte Cost. n. 216 del 05.11.2015**) sottolineando inoltre come "la compressione di situazioni giuridiche rispetto alle quali opera un legittimo affidamento, esso non può essere perseguito senza una **equilibrata valutazione comparativa degli interessi in gioco** e, in particolare, non può essere raggiunto trascurando completamente gli interessi dei privati, con i quali va invece ragionevolmente contemperato."*

Invero la Consulta "ha individuato una serie di limiti generali all'efficacia retroattiva delle leggi, attinenti alla **salvaguardia**, oltre che dei principi costituzionali, di altri **fondamentali valori di civiltà giuridica**, posti a tutela dei destinatari della norma e dello stesso ordinamento, tra i quali vanno ricompresi il rispetto del principio generale di ragionevolezza, che si riflette nel divieto di introdurre ingiustificate disparità di trattamento; la **tutela dell'affidamento legittimamente sorto nei soggetti quale principio connaturato allo Stato di diritto**; la coerenza e la certezza dell'ordinamento giuridico; il rispetto delle funzioni costituzionalmente riservate al potere giudiziario (sentenza n. 209 del 2010, citata, punto 5.1, del Considerato in diritto)" (così, *ex multis*: Corte cost., 22.05.2013, n. 103; *id.*, 19.06.2013, n. 160, che ribadisce la necessità di garantire "la tutela dell'affidamento legittimamente sorto nei soggetti interessati all'applicazione della norma").

In altri termini nella giurisprudenza della Corte costituzionale “è consolidato il **principio del legittimo affidamento nella sicurezza giuridica**, che costituisce elemento fondamentale dello Stato di diritto” (così: Corte Cost., 16.07.2009, n. 236, e, in senso conforme: Corte Cost., 10.01.2007, n. 11, Corte Cost., 26.01.2009, n. 24, e Corte Cost., 11.12.2015, n. 260).

Ciò a dire che gli appellanti, che hanno insegnato per anni e (tutt’ora) sono ritenuti idonei dall’Amministrazione con il consenso espresso dalla stessa, hanno consolidato la posizione di docenti in modo tale da **non** poter oggi essere “discriminati” o differenziati rispetto ai laureati LM-67 - LM-68 - LM-47 rispetto ai quali, sul medesimo piano didattico, hanno espletato (ed espleta ancora) le medesime funzioni da anni.

Diversamente verrebbero ad essere vanificati anni e anni di lavoro e sacrifici durante i quali l’Amministrazione avrebbe dovuto informare i ricorrenti e tutto il corpo docente precario (cfr. per estensione: Consiglio di Stato, sez. VI, sentenza 17.02.2010, n. 889; Consiglio di Stato, sez. VI, 03.03.2010 n. 1236).

In tal senso si è del resto costantemente espresso anche il Giudice amministrativo il quale ha anche recentemente ribadito come “*Fra i limiti generali all’adozione di leggi con efficacia retroattiva si annoverano quelli afferenti alla tutela di concomitanti e parimenti fondamentali valori di civiltà giuridica (fra cui, in primis, il generale principio di ragionevolezza, con i relativi corollari rappresentati dal divieto di introdurre ingiustificate disparità di trattamento, dalla **tutela del legittimo affidamento**, dalla **coerenza e certezza dell’ordinamento giuridico** e dal rispetto delle funzioni costituzionalmente riservate al potere giudiziario*” (così, da ultimo, Consiglio di Stato, sez. VI, 29.01.2016, n. 355, S.D.C. ed altro c. Università degli Studi di Roma La Sapienza).

E con accenti analoghi si è espressa pure la Cassazione secondo cui la tutela del legittimo affidamento del cittadino « è immanente in tutti i rapporti di diritto

pubblico e costituisce uno dei fondamenti dello Stato di diritto nelle sue diverse articolazioni, limitandone l'attività legislativa e amministrativa» (Cassazione, sez. Trib., sentenza 06.10.2006, n. 21513; in termini anche Cassazione, sez. V Trib., sentenze n. 5931 del 2001, 17576 del 2002, 7080 del 2004, 10982 del 2009, nonché sez. I, ordinanza n. 26505 del 2006).

Questi principi calzano perfettamente al caso qui in esame, anche perché le determinazioni oggi impugnate, se interpretate in senso ostativo alla procrastinazione della erogazione dell'assegno di cura, non lederebbero soltanto il principio di affidamento, ma confliggerebbero anche con i fondamentali principi costituzionali ed unionali citati.

Anche sotto tale profilo si impone l'accoglimento del ricorso e dell'istanza cautelare.

In via istruttoria, ai sensi dell'art. 63 CPA, si chiede che l'Amministrazione, nel costituirsi in giudizio, depositi tutti gli atti e documenti sulla base dei quali sono stati emanati i provvedimenti impugnati e, in particolare, i criteri in base ai quali è stato ritenuto di escludere dall'elenco degli aventi diritto il sig. XXXXXXXXXX ovvero ancor meglio che si depositino, con le dovute omissature:

- 1)-** le schede di valutazione di tutti gli ammessi onde consentire anche al collegio, e senza alcuna gara tra "patologie" (l'interesse non è quello di privare dell'assegno qualcuno ma consentirne a tutti la fruizione), i "criteri" utilizzati dall'Amministrazione nella determinazione della griglia e della graduatoria;
- 2)-** in eguale misura che si depositino la rendicontazione 2023 (includendovi eventuali residualità) e le erogazioni 2024 con la precisazione del capitolo di spesa imputato;
- 3)-** l'attività istruttoria svolta, preliminarmente all'adozione dell'impugnata graduatoria con particolare riguardo alla ricognizione e quantificazione del numero dei soggetti interessati, delle loro condizioni di salute, dei loro bisogni assistenziali

e della possibilità di loro soddisfacimento all'interno del nucleo familiare, dei conseguenti oneri economici sopportati dagli interessati e dalle loro famiglie;

4)- la concreta applicazione data ai singoli criteri di priorità previsti dai predetti atti, nonché la loro incidenza relativa ed assoluta ai fini del riconoscimento del beneficio in relazione ai diversi gradi di gravità della non autosufficienza;

5)- l'utilizzo fatto, anno per anno, degli stanziamenti finanziari assegnati con i decreti ministeriali (DPCM 03.10.2022; Decreto Direttoriale n.102 del 29.03.2021; DPCM 21.12.2020; DPCM del 21.11.2019; DPCM del 12.12.2018; Decreto interministeriale del 26.09.2016; Decreto interministeriale del 14.05.2015; Decreto interministeriale del 07.05.2014; Decreto interministeriale del 20.03.2013; Decreto interministeriale 11.11.2011; Decreto interministeriale del 04.10.2010; Decreto interministeriale del 06.08.2008), indicando i diversi strumenti utilizzati, il grado di utilizzo dei fondi e la destinazione degli eventuali avanzi di gestione, oltreché gli eventuali ulteriori interventi regionali di assistenza diretta e domiciliare con l'indicazione della copertura dei relativi oneri finanziari;

6)- l'attività istruttoria svolta preliminarmente all'impugnata graduatoria con particolare riguardo all'accertamento delle esigenze assistenziali del ricorrente, del relativo costo, all'impiego dell'assegno percepito durante l'annualità 2023, della distinzione delle spese fra comprimibili e incomprimibili e della capacità economica del ricorrente di farvi fronte rispetto alla peculiare situazione assistenziale e familiare;

7)- l'eventuale presenza, di servizi regionali di assistenza diretta, la loro capienza rispetto al numero degli interessati e la quantificazione del risparmio economico eventualmente conseguibile dai richiedenti;

8)- gli stanziamenti annuali, specificamente dedicati al finanziamento dell'assistenza diretta da parte della Regione e più in generale dedicati a tutti gli interventi sociosanitari dell'amministrazione, indicando la loro variazione percentuale di anno in anno e l'incidenza percentuale degli uni e degli altri sul

complessivo bilancio regionale di ciascun anno (anche tenendo conto delle implementazioni di cui alla Determinazione del Coordinatore d'Ambito n.42 del 10.05.2023 e delle residualità sul programma FNA 2021 per Euro 41.588,8).

SULL'ISTANZA CAUTELARE RENDERSI ANCHE IN FORMA MONOCRATICA E SUL PERICULUM

Il *fumus* è nei motivi di ricorso e appare palese e di tutta evidenza.

Altrettanto evidente è il *periculum in mora* richiesto ai fini della concessione dell'invocata tutela cautelare **anche monocratica** laddove la sospensione della erogazione dell'assegno di cura (nemmeno controbilanciata da elementi compensativi) che, come ampiamente evidenziato, concorre ancorchè in minima parte al più ampio sostentamento e all'assistenza del disabile gravissimo (macchina per la respirazione, macchina per l'alimentazione, persone addette all'assistenza h24 ecc ecc) precluderà la necessaria assistenza e, quindi, condannerà in modo certo il sig. [REDACTED] **alla morte** (basti solo considerare che almeno 30 volte al giorno ha bisogno di qualcuno che con l'apposito macchinario, gli aspiri i muchi e va da sé che la madre 84enne non può al contempo badare al marito 87enne allettato e incapace di intendere e volere e al figlio qui rappresentato).

Appare di facile percezione che, quindi, l'assegno di cura laddove utile a sostenere le spese complessive necessarie/**essenziali** per garantire a [REDACTED] la "sopravvivenza" è imprescindibile né le motivazioni dell'Amministrazione (quali che siano quando saranno rese comprensibili) possono porsi in termini di sovraordinazione al diritto alla vita; di talchè ove denegatamente sopravvivesse la graduatoria così come stilata, **in assenza di un controbilanciamento cautelare sospensivo e propulsivo anche monocratico**, il ricorrente sarebbe semplicemente destinato a più che meramente potenziale morte.

In buona sostanza l'esclusione dall'elenco dei beneficiari (in prosecuzione della precedente erogazione) unitamente ai sempre più frequenti episodi di accumulo

muchi (è di poche ora fa la formazione di un coagulo di sangue e muco che ha rischiato di soffocare il ricorrente) depone *ex se* per il *periculum* atteso che il mancato corretto inserimento nell'elenco degli aventi diritto ove denegatamente confermato - condurrà la parte **a morte pressochè certa** non potendogli garantire l'assistenza continuativa di cui ha bisogno.

Si discute, insomma, di una patologia e di uno stato di "equilibrio precario" rispetto al quale la sottrazione di qualsivoglia elemento di puntellatura (quale appunto l'assegno di cura) può determinare il "crollo" improvviso.

Se, quindi, il ricorrente non potrà più fruire dell'assegno, conseguentemente derivandone **una riduzione della presenza del personale addetto all'assistenza continuativa**, non è necessario spiegare quali potranno essere gli scenari che si andranno a delineare.

In buona sostanza v'è la necessità imprescindibile - anche *inaudita altera parte* - di un provvedimento che, nell'ottica di un più ragionata valutazione da parte dell'Amministrazione di quelle che sono le potenziali conseguenze delle determinazioni assunte, sospenda i devastanti effetti della graduatoria così come stilata ovvero ne ridetermini l'elenco dei beneficiari estendendo il beneficio anche al ricorrente.

Né un eventuale accoglimento della spiegata istanza cautelare confliggerebbe con le esigenze dell'Amministrazione che, anzi, avrebbe interesse a non creare situazioni irreversibili tutelandosi anche da potenziali e molto onerose **azioni risarcitorie incalcolabili laddove connesse al rischio morte**

Allo stato dei fatti, quindi, la concessione del provvedimento cautelare consentente da un lato di tutelare la parte e al contempo di tutelare l'Amministrazione medesima da inquantificabili e pericolose azioni risarcitorie ove conseguentemente alla privata erogazione dell'assegno dovessero derivarne effetti irreversibili.

Il provvedimento monocratico, dunque, è l'unico utile a non aggravare ulteriormente il danno patito da parte appellante.

ISTANZA CAUTELARE COLLEGIALE

Per le stesse ragioni va disposta la misura cautelare collegiale a conferma di quella monocratica o in sostituzione della stessa.

Va da sé, quindi, sotto i molteplici profili dedotti, l'irragionevolezza, la manifesta ingiustizia e l'illogicità dei provvedimenti impugnati rispetto ai quali appare doveroso un intervento di sospensione immediata e/o di concessione del provvedimento monocratico, tenuto conto che anche il bilanciamento dei contrapposti interessi depone in senso favorevole alle doglianze del ricorrente.

p.q.m.

si conclude per l'accoglimento del ricorso e **dell'istanza cautelare anche monocratica** e, per l'effetto, anche in doveroso bilanciamento tra principi di rango costituzionale, per la declaratoria del diritto del ricorrente alla fruizione dell'assegno di cura e, quindi, al mantenimento dei livelli essenziali di assistenza.

Con riserva di proporre motivi aggiunti e con vittoria di spese, diritti e competenze del presente grado di giudizio, ivi compresa la refusione del contributo unificato se dovuto.

Ai sensi del D.P.R. n. 115/2002 e s.m.i., si dichiara che il presente ricorso verte in materia di assistenza e previdenza e che è **esente dal pagamento del contributo unificato** in ragione del reddito posseduto dal ricorrente che è inferiore alla soglia di legge chiedendo che le spese di notifica dell'atto siano poste a carico dell'Erario in ragione della natura della controversia (ricorso al Consiglio di Stato in materia di procedura concorsuale per l'assunzione alle dipendenze delle P.A. o avverso graduatorie stilate dalla P.A.). Risposta a quesito Ministero della Giustizia del 16.06.2010, prot. n. 6/936/03-1/2010/CA.

Salvis iuribus

Salerno, lì 12.03.2024

avv. Antonio Salerno