

Publicato il 14/01/2019

N. 00002/2019 REG.PROV.COLL.
N. 00027/2018 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 della Valle D'Aosta

(Sezione Unica)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 27 del 2018, proposto da -OMISSIS-, in proprio e nella loro qualità di genitori di -OMISSIS-, rappresentati e difesi dagli avvocati Alessandra Fanizzi, Cecilia Rosso, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso lo studio Alessandra Fanizzi in Aosta, via Torino 7;

contro

Regione Autonoma Valle D'Aosta, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dagli avv.ti Riccardo Jans, Francesco Pastorino e Flavia Luciana Mandriota con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso Avvocatura regionale piazza Deffeyes n. 1 in Aosta

per l'annullamento :

a) del provvedimento del Coordinatore del dipartimento sanità della Regione autonoma della Valle d'Aosta del 9 maggio 2018 di rieiezione della

richiesta dei ricorrenti di definire per il figlio minore -OMISSIS-un progetto individuale ex art. 8 legge regionale n. 14/2008;

b) del provvedimento del Coordinatore del dipartimento sanità della RAVA del 20 giugno 2018 con cui viene comunicato il non accoglimento della istanza di riesame del provvedimento di diniego del 20 maggio 2018;

c) della deliberazione della Giunta Regionale della Valle d'Aosta n. 75 del 29 gennaio 2018 in parte qua;

d) della delibera della Giunta Regionale della Valle d'Aosta n. 8 dell'8/1/2018 in parte qua

e per la condanna

della Regione Autonoma della Valle d'Aosta a dar corso alle procedure dirette a definire il progetto individuale di vita del minore -OMISSIS-nato - OMISSIS- in attuazione degli articoli 14 della l. 328/2000 e 8 della l.r. 14/2008

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Visto l'atto di costituzione in giudizio di Regione Autonoma Valle D'Aosta;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 12 dicembre 2018 il dott. Andrea Migliozzi e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO e DIRITTO

I - I ricorrenti sono genitori del figlio minore -OMISSIS--OMISSIS-, -OMISSIS-, affetto da grave disabilità. In particolare, il loro figliuolo sin dalla nascita è affetto da ritardo psicomotorio, micrognazia, deficit di nervi centrali con assenza di deglutizione , disfagia e sindrome di Moebius. Il piccolo presenta infezioni alle vie respiratorie, deve essere alimentato artificialmente e necessita di assistenza costante, specificatamente di

assistenza infermieristica specializzata che metta in essere tutte le operazioni necessarie per l'attività respiratoria del bambino e per la sua alimentazione E' stato sottoposto ai fini di diagnosi e cura a diverse visite mediche presso vari ospedali pediatrici , tra cui quello di Parigi Necker Enfants Malades , Bambino Gesù di Roma, l'Istituto Giannina Gaslini di Genova , l'Istituto CDC di Torino, l'Ospedale San Gerardo di Monza e all'esito degli ultimi ricoveri gli sono stati riscontrati anche deficit della funzione uditiva e visiva.

In ragione delle gravi patologie di cui è affetto ad -OMISSIS- è stata riconosciuta la condizione di handicap grave ex art. 3 comma 3 della legge n. 1904 del 1992, l'invalidità civile con diritto all' indennità di accompagnamento in quanto minore invalido con necessità di assistenza continua per non essere in grado di compiere gli atti quotidiani della vita. Il piccolo -OMISSIS-e stato inoltre riconosciuto non autosufficiente ai sensi della legge regionale n. 23/ 2010 ed è in possesso della certificazione per l'erogazione del bonus sociale per disagio fisico per la fornitura di energia elettrica in presenza di apparecchiature medico- terapeutiche per il mantenimento in vita .

I 1 - Nel 2017 -OMISSIS-veniva inserito per l'anno scolastico 2017- 2018 presso la scuola -OMISSIS- , con l'elaborazione di un PEI (Piano Educativo Individualizzato) avuto riguardo alla relazione clinica redatta dalla dott.ssa Leggero secondo la quale “ il bambino non possiede alcuna autonomia personale e necessita dell'assistenza continua dell'adulto” e che inoltre “ in considerazione del severo quadro clinico, è necessario che -OMISSIS- venga seguito da insegnante /educatore , in presenza di assistenza infermieristica” .

I 2- -OMISSIS-veniva quindi iscritto alla scuola-OMISSIS-per l'anno 2017-2018 presso -OMISSIS-, ma l'Azienda USL non ha attivato il servizio di

assistenza infermieristica e i genitori con ricorso ex art. 700 c.p.c. adivano il giudice ordinario per vedersi riconoscere il servizio a carico della Regione Valle d'Aosta di assistenza infermieristica presso la scuola frequentata dal loro figlio durante l'orario scolastico.

Con ordinanza cautelare del 18 maggio 2018 il Tribunale di Aosta ordinava all'Azienda USL di Aosta di “garantire con decorrenza immediata a propria cura e spese l'assistenza infermieristica presso la scuola frequentata da -OMISSIS--OMISSIS- durante l'ordinario orario scolastico”.

II - Con domanda del 18 aprile 2018 (protocollo regionale n. 16381 del 19/4/2018) il sig. -OMISSIS- -OMISSIS- , con allegata relazione medica, chiedeva al competente assessorato regionale per il figlio -OMISSIS-la definizione di un progetto individuale ex art. 8 della l.r. n. 14/2008 “tenendo conto delle condizioni di salute del bambino, della imprevedibilità degli interventi sanitari da eseguire a casa e la loro continuità, della vita familiare e lavorativa della famiglia e in particolare -OMISSIS-che frequenta -OMISSIS-”.

In riscontro a tale domanda il dirigente coordinatore del Dipartimento sanità regionale con nota pervenuta il 9/5/2018 richiamava le determinazioni assunte dalla Regione con la Delibera della G.R . n. 75 del 29 gennaio 2018, istitutiva dell'Unità di valutazione multidimensionale della Disabilità (UVMD), in cui si è decisa “la valutazione nell'anno 2018 di un campione di 15 persone tra i ragazzi e le ragazze in uscita dal percorso scolastico in lista di attesa per i CEA e/ inseriti nei laboratori occupazionali” e che quindi “non era possibile in questo primo anno di sperimentazione , dare seguito alla richiesta e definire il progetto individuale di -OMISSIS-ex art. 8 della l.r. n. 1472008”. Peraltro in detta nota si dava atto che -OMISSIS-, come tutti i bambini con disabilità della sua età, dovrebbe avere un Piano assistenziale individuale (PAI) che

definisce le prestazioni di cura , riabilitazione e assistenza sanitaria e socio-sanitaria di cui necessita e un Piano educativo individuale (PEI) che definisce gli interventi educativi , formativi e di inclusione scolastica adatti alla sua condizione”.

Il sig. -OMISSIS- presentava avverso il suindicato atto di mancato accoglimento della suillustrata domanda di concessione di Progetto individuale di vita per il figlio istanza di riesame in autotutela che veniva riscontrata con nota del 20/6/2018 in cui si “confermava quanto già comunicato con la precedente nota del 9 maggio 2018 relativamente all’impossibilità di accogliere , al momento, l’istanza”.

III- Gli interessati hanno allora impugnato con il ricorso all’esame gli atti di diniego e di conferma del diniego sopra indicati, la delibera della G.R n. 75/2018 in parte qua, la delibera sempre della G.R. n. 8/2018 avente ad oggetto il “piano degli interventi e servizi a favore delle persone con disabilità” per il triennio 2018/2020 e altresì chiesto la condanna della Regione Autonoma della Valle d’Aosta a dar corso alle procedure dirette a definire il progetto individuale di vita per il minore -OMISSIS--OMISSIS- . A sostegno del proposto ricorso sono state dedotte con un unico, articolato motivo le seguenti censure:

Violazione e falsa applicazione degli artt. 2,3,32,34 e 38 Cost. , degli artt. 4,5 e 19 della Convenzione delle nazioni unite sui diritti delle persone con disabilità del 13/12/2006 ratificata con legge 3 marzo 2009 n. 18, dell’art. 14 della legge n. 382/2000, dell’art. 8 della l.r. n. 1472008 , dell’art. 2 del dlgs n. 66/2017, dell’art. 2 della legge n. 67/2006 e dell’art. 1 comma 3 della legge 22 giugno 2016 n. 112; violazione di legge e eo eccesso di potere per difetto e/o carenza di motivazione , difetto di istruttoria, irragionevolezza e contraddittorietà intrinseca tra gli atti , travisamento dei fatti .

Assume in sostanza parte ricorrente che il diniego opposto e le determinazioni della Giunta Regionale ad esso sottese non possono costituire giuridica giustificazione a non approvare ed approntare il progetto individuale di vita richiesto per il piccolo -OMISSIS-in quanto in contrasto con i principi costituzionali e con le disposizioni della normativa statale e regionale dettate a tutela della disabilità. In particolare il progetto individuale di vita è un progetto comprensivo di tutte le prestazioni e i servizi occorrenti al disabile per la piena integrazione nell'ambito della vita familiare, educativa, sociale previsto dalla legge a favore del disabile e il suo diniego è da considerarsi illegittimo.

Né possono essere addotte a giustificazione del diniego ragioni di tipo organizzativo del tutto superate rispetto alla sussistenza di un diritto del soggetto disabile, costituzionalmente previsto a vedersi assicurato a mezzo del progetto individuale di vita , una vita dignitosa .

III- 1 Si è costituita in giudizio la Regione Valle d'Aosta che ha contestato la fondatezza dei profili di censura dedotti in ricorso. In particolare la difesa dell'Amministrazione intimata ha fatto presente che nel caso specifico il figlio dei ricorrente usufruisce di strumenti multidisciplinari che integrano l'aspetto educativo e quello medico, disponendo quindi di un proprio progetto di vita.

Le parti hanno poi prodotte memorie di replica a migliore sviluppo ed ulteriore contestazione dei reciproci assunti difensivi.

All'udienza pubblica del 12 dicembre 2018 la causa è stata introitata per la decisione.

IV - Tanto premesso in punto di fatto, nel merito il ricorso si appalesa fondato nei sensi di cui alla motivazione che segue

IV 1- IL QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

La legge 8 novembre 2000 n. 328 dal titolo “ legge quadro per la

realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi socioiali all'art. 1 (" principi e finalita'") prevede espressamente che " la Repubblica promuove interventi per garantire la qualità della vita, ... previene, elimina e riduce le condizioni di disabilità , di bisogno e di disagio individuale e familiare derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia , in coerenza con gli artt. 2,3 e 38 della Costituzione".

La predetta legge poi all'art. 14 (dal titolo " progetti individuali per le persone disabili") stabilisce specificatamente quanto segue:

" 1. Per realizzare la piena integrazione delle persone disabili di cui all'art. 3 della legge 5 febbraio 1992 n. 104, nell'ambito della vita familiare e sociale nonché nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro, i Comuni d'intesa con le aziende unità sanitarie locali , predispongono , su richiesta dell'interessato un progetto individuale , secondo quanto stabilito dal comma 2"

"2. Nell'ambito delle risorse disponibili in base ai piani di cui agli artt. 18 e 19, il progetto individuale comprende oltre alla valutazione diagnostico-funzionale , le prestazioni di cura e di riabilitazione a carico del Servizio sanitario nazionale , 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"

A proposito delle disposizioni primarie dettate in tema di disabilità e di assistenza ai disabili la Corte Costituzionale ha avuto modo più volte di affermare il diritto sociale del disabile di ricevere assistenza nell'ambito della sua comunità di vita (cfr sentenze 23 settembre 2016 n. 213; 18 luglio 2013 n. 203; n. 158 del 2018) e il rispetto di un nucleo indefettibile di

garanzie per le persone con disabilità (vedi sentenza n. 18 del 2009), spingendosi ad affermare, con la sentenza n. 80 del 2010 la natura incompressibile, rispetto a contingenti esigenze della finanza pubblica, del diritto fondamentale del soggetto disabile a fruire di un percorso scolastico effettivo .

Il giudice delle leggi, è il caso di ribadirlo, ha richiamato, a sostegno dei diritti all'assistenza concreta del soggetto disabile nella famiglia e nella comunità oltrechè i valori di sussidiarietà e di solidarietà di cui agli artt. 2 e 118 Cost. e in generale il complesso dei valori che attingono ai fondamentali motivi ispiratori del disegno costituzionale, le norme internazionali quali la Carta sociale europea , ratificata e resa esecutiva con legge n. 30 del 1999, la Carta dei diritti fondamentali dell'unione europea , proclamata a Nizza il 7 dicembre 2000 nonché la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone disabili, con protocollo opzionale fatta a New York il 13 dicembre 2006 e ratificata con legge n. 18 del 2009).

Se quello testè riportato è il quadro della legislazione nazionale dettata in subjecta materia, come interpretato dalla Corte costituzionale, la Regione Valle d'Aosta , nell'ambito delle attribuzioni di cui all'art. 3 lettera i) e I dello statuto speciale , ha adottato la legge regionale 18 aprile 2008 n. 14 dal titolo “ sistema integrato di interventi e servizi a favore delle persone con disabilità” che all'art. 1 intitolato “ oggetto e finalità” , così dispone:

“1. La Regione Valle d'Aosta/ Vallée d'Aoste, in attuazione dei principi di solidarietà, pari dignità sociale, eguaglianza e discriminazione di cui agli artt. 2, 3 e 38 della Costituzione e in armonia con la normativa comunitaria e statale vigente,:

a) promuove la programmazione di un sistema di interventi organico per l'estensione effettiva ad ogni persona dei diritti sociali di cittadinanza , con la corresponsabilità delle istituzioni pubbliche e degli organismi sociali,

delle famiglie e dei singoli, e delle formazioni speciali e la loro partecipazione per la costruzione , a livello regionale e locale, di una forte comunità solidale;

b) promuove e sostiene un approccio culturale alla disabilità fondato sull'integrazione che mira alla conciliazione del modello sanitario con il modello sociale;

c) previene e rimuove le condizioni che impediscono il pieno sviluppo della persona umana il raggiungimento della massima autonomia possibile anche attraverso misure volte ad agevolare la piena mobilità della persona con disabilità, in particolare mediante una serie di servizi coordinati ed integrati per la prevenzione , la diagnosi e la cura delle minorazioni attraverso interventi personalizzati anche riabilitativi , per il recupero funzionale e il mantenimento delle capacità residue nonché con riguardo alla tutela giuridica ed economica della persona con disabilità e della sua famiglia , volti a prevenire e superare in modo flessibile stati di povertà, emarginazione ed esclusione sociale , a migliorare le opportunità di vita indipendente e a favorire l'assistenza a domicilio delle persone con disabilità fisica, sensoriale o psichica anche in conformità ai principi della legge 21 maggio 1998 n. 162(modifiche alla legge 5 febbraio 1998 n. 104 concernenti misure di sostegno in favore delle persone con handicap grave) e agli artt. 14,15,e 16 della l. n. 328/2000”.

La stessa legge poi all'art.8 dal titolo “ progetto individuale e presa in carico . Unità di valutazione multidimensionale “ così prevede :

“1. Al fine di realizzare le finalità e gli obiettivi della presente legge , è prevista la definizione di un progetto individuale per la persona con disabilità, in conformità alla l.16271998 e all'art. 14 della legge n. 328/2000 che comprende , oltre alla valutazione diagnostico- funzionale , le prestazioni di cura, assistenza, riabilitazione, educazione, istruzione ,

formazione e inserimento lavorativo , i servizi alla persona, con particolare riferimento al recupero e alla inclusione sociale nonché le misure economiche necessarie per il superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale. Il progetto, costituito da un complesso di azioni e interventi attivati a partire dai bisogni e dalle aspettative della persona con disabilità e della sua famiglia , definisce i soggetti coinvolti, le potenzialità, le modalità di attuazione , i tempi di realizzazione e la spesa occorrente”

“2. Il progetto individuale è approvato dall’unità di valutazione multidimensionale (UVMD) operante in ambito distrettuale per la presa in carico della persona con disabilità, sulla base della sua valutazione complessiva nel contesto sociale e familiare, effettuata in conformità alle linee guida e ai protocolli adottati ai sensi dell’art. 7 comma 2. L’UVMD può, nell’esercizio delle sue funzioni, avvalersi di competenze scientifiche esterne.

“3. L’UVMD individua e attiva un operatore di riferimento principale per la persona con disabilità e per la sua famiglia , con il compito di coordinare le azioni e gli interventi propri con quelli degli altri operatori e servizi, al fine di seguire e monitorare costantemente l’evoluzione della situazione personale e di consentire l’implementazione la riformulazione del progetto individuale in relazione al ciclo vitale , alle opportunità, alle risorse disponibili e sulla base di percorsi di valutazione che favoriscono una presa in carico efficace .

“4. La presa in carico comporta , con il sostegno della famiglia e l’attivazione coordinata delle prestazioni e dei servizi previsti dal progetto individuale , interventi di valutazione, di consulenza, di orientamento, di raccordo con le risorse solidaristiche , pubbliche e private, del territorio e di informazione e di accesso alla rete dei servizi”.

V LA FATTISPECIE CONCRETA E LA QUESTIONE GIURIDICA DA RISOVERE

V.1. Il padre di -OMISSIS- con istanza pervenuta il 19 marzo 2018, supportata da apposita relazione, chiede alla Regione Valle d'Aosta, competente a provvedere la definizione di un progetto individuale ai sensi dell'art. 8 della l.r. n. 14/2008 cui viene dato negativo riscontro con nota del 9/5/2018 per poi seguire una richiesta di riesame in autotutela da parte del genitore del -OMISSIS- disabile in data 7 giugno 2018 la quale viene parimenti respinta dall'Assessorato alla Sanità della RAVA con nota del 20/6/2018.

Entrambi i suindicati provvedimenti dell'Amministrazione regionale fondano il diniego di definizione del progetto individuale di assistenza su una motivazione così riassumibile :

“con deliberazione n. 75 del 29 gennaio 2018 la Regione ha istituito l'Unità di valutazione della disabilità (UVMD, in attuazione per la prima volta dell'art. 8 della l.r. n. 14/2008, con la introduzione di una fase sperimentale che prevede la valutazione su base ICF e la definizione dei progetti di vita per un campione di 15 casi indicativi da selezionare tra i ragazzi e le ragazze in uscita dal percorso scolastico nell'anno 2017/2018 nonché tra gli utenti attualmente inseriti nei CEA e nei laboratori occupazionali”. La Regione , quindi , all'attualità, oppone un diniego alla definizione della domanda di progetto di vita in questione e rimanda il riesame della istanza de qua all'entrata a regime dell'UVMD, dando peraltro atto che il piccolo -OMISSIS- ha bisogno “di un Piano assistenziale individuale (PAI) che definisce le prestazioni di cura, riabilitazione e assistenza socio sanitaria di cui necessita e di un Piano educativo individuale (PEI) che definisce gli interventi educativi , formativi e di inclusione scolastica adatti alla sua condizione” .

Su quest'ultimo punto vale peraltro precisare che allo stato, come ammesso dalle parti, il piccolo -OMISSIS- usufruisce degli strumenti socio- sanitari e assistenziali di cui a un PAI e a un PEI, ancorchè questa situazione , ad avviso di parte ricorrente non è soddisfacente della pretesa sostanziale qui azionata dal momento che si rivendica il diritto (denegato) di vedersi riconoscere un sistema di prestazioni assistenziali , sanitarie ed educative ulteriori e meglio articolate, esattamente quelle previste dal progetto di vita individuale di cui all'art. 8 della legge regionale n. 14/2008.

I genitori del piccolo -OMISSIS- con il ricorso all'esame hanno quindi impugnato i provvedimenti di diniego e altresì la delibera della Giunta Regionale n. 75/2018 nella parte in cui prevede una fase di sperimentazione che si rivela ostativa all'accoglimento della domanda di definizione di un progetto di vita individuale avanzata dal ricorrente deducendo la illegittimità di tali previsioni in quanto in contrasto con la normativa di rango primario sia nazionale che regionale che sancisce il diritto del disabile ad una vita indipendente e accorda al medesimo le misure multidisciplinari di assistenza propri di un progetto individuale di vita senza tollerare limitazione di tipo organizzativo e/o finanziario alcuna .

V. 1 Ritiene il Collegio che le censure mosse dalla parte ricorrente con un unico, articolato motivo di gravame siano condivisibili e il ricorso vada accolto nei sensi e per gli effetti di cui alla seguente motivazione.

E' noto che la tutela della salute è un diritto fondamentale che si annovera tra i c.d. diritti sociali contemplato e protetto dalla Carta costituzionale e il legislatore al fine di dare attuazione al dettato costituzionale si è dato carico di assicurare l'assistenza sanitaria necessaria , sotto molteplici forme, per far fronte alle malattie fisiche e psichiche, da erogarsi a cura del sistema sanitario nazionale (cfr artt. 2 e 14 della legge n. 833/1978). Più specificatamente, rimanendo nella materia qui in rilievo, il dlgs n. 502/1992

all'art. 1 chiarisce che “ il servizio sanitario nazionale assicura, attraverso le risorse finanziarie pubbliche ... i livelli essenziali e uniformi di assistenza definiti dal Piano sanitario nazionale nel rispetto dei principi della dignità della persona umana, del bisogno di salute, dell'equità nell'accesso all'assistenza , della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze nonché dell'economicità nell'impiego delle risorse”. Il DPCM 12 gennaio 2017 poi all'art. 22 stabilisce che “ il servizio sanitario nazionale garantisce alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità , con patologie in atto o esiti delle stesse percorsi assistenziali a domicilio costituiti dall'insieme organizzato di trattamenti medici, riabilitativi, infermieristici, e di aiuto infermieristico necessari per stabilizzare il quadro clinico , limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita . L'Azienda sanitaria locale assicura la continuità tra le fasi di assistenza ospedaliera e l'assistenza territoriale a domicilio”.

Il sistema legislativo sopra delineato, come letto, interpretato e rivisitato dalla giurisprudenza costituzionale e dei giudici di merito configura quindi per la tutela della salute della persona e per l'assistenza ai disabili un sistema articolato da un lato sul diritto del soggetto affetto da disabilità a ricevere le cure in misura tale da assicurare il benessere e la qualità della vita e dall'altro lato sull'obbligo per le strutture sanitarie ad erogare le prestazioni necessarie per conseguire le condizioni ottimali di salute della persona. Nondimeno è anche vero che nel nostro ordinamento sussiste il problema di come dare concreta ed effettiva applicazione al diritto alla salute della persona e ai diritti all'assistenza dei disabili in ragione dei limiti che l'Amministrazione (e prima ancora il legislatore) incontra in relazione alle esigenze organizzative e alle risorse finanziarie disponibili , sicchè il Collegio deve farsi carico di accertare (ed è in questa indagine che si racchiude l'ubi consistam della controversia) se l'adozione di una misura di

tipo sperimentale da parte della Regione della Valle d'Aosta che rimanda e comunque elude la richiesta di approntare un progetto individuale di vita (misura assistenziale pure espressamente contemplata dal legislatore all'art. 8 della l.r. n. 14/2008) costituisca circostanza di fatto e di diritto idonea (legittimamente) a giustificare o meno il diniego di definire il progetto assistenziale in parola.

In apertura si è riportato la normativa di rango costituzionale e primario intervenuta in materia e non v'è dubbio che il quadro costituzionale e legislativo depone nel senso della necessità per l'Amministrazione di erogare le misure di sostegno affinché il disabile possa rimuovere o comunque diminuire le condizioni di handicap, configurandosi la posizione del soggetto affetto da disabilità in relazione all'ottenimento delle prestazioni assistenziali da parte delle competenti strutture in termini di un diritto (sociale) pressochè incompressibile .

Alla voluntas legis sopra indicata si aggiunga che il giudice amministrativo ha avuto modo più volte di statuire il principio per cui “ una lettura sistematica delle disposizioni sulla tutela dei disabili induce ragionevolmente ad affermare che le posizioni delle persone disabili devono prevalere sulle esigenze di natura finanziaria” (cfr Cons. Stato Sez. VI n. 2624/2017 e 2698/2017) .

Parimenti è stato statuito con specifico riferimento al piano educativo individualizzato , il diritto del disabile all'integrazione scolastica e allo sviluppo delle sue potenzialità di apprendimento, laddove le misure da approntarsi devono essere calibrate ai precisi bisogni dell'alunno affetto da disabilità (cfr Cons Stato Sez.VI 375/2017 n. 2023; TAR Lazio sez. III bis 1 ottobre 2018 n. 8596; idem, di recente, 21/12/ 2018 n. 12506).

Insomma il quadro normativo disciplinante la materia e l'elaborazione giurisprudenziale sul punto intervenuta conducono inequivocabilmente a

ritenere che sull'Amministrazione incombe per dare concreta applicazione alla tutela dei diritti dei disabili uno specifico , inderogabile dovere di agire che deve atteggiarsi a mò di utile strumento per raggiungimento del risultato voluto dalla norma attributiva delle prestazioni assistenziali al punto da potersi (e doversi) configurare nei casi come quello qui all'esame in capo all'Amministrazione, all'uopo attivata, una sorta di obbligazione di risultato che impone alla medesima di adottare tutte le necessarie misure affinché la fruizione delle prestazioni prevista in favore del disabile sia effettiva e quanto più possibile esaustiva.

Se così è, per tornare al caso che interessa, occorre allora dare atto che :

a) il piccolo -OMISSIS-in ragione della grave disabilità da cui è affetto e delle sue condizioni di non autosufficienza non essendo in grado di svolgere gli atti quotidiani della vita, ha diritto a vedersi definita positivamente la domanda di progetto di vita individuale di cui al più volte citato art. 8 (la sussistenza del diritto in questione è peraltro sostanzialmente ammessa dalla Regione con le stesse note di diniego in contestazione);

b) la Regione Valle d'Aosta nelle vesti di soggetto titolare del potere amministrativo ha il dovere di conformare il diritto del piccolo -OMISSIS- nei sensi che al medesimo spetta l'erogazione del complesso di interventi, prestazioni e strumenti assistenziali di cui al progetto di vita individuale più volte menzionato, senza che possa opporsi da parte dell'Amministrazione regionale il divisamento contenuto nella delibera della Giunta Regionale n. 75/2018 relativo alla sia pure temporanea previsione di predisporre le misure comprese nel progetto di vita individuale ex art. 8 l.r. n. 14/2008 per altri soggetti, con esclusione dei minori aventi l'età di-OMISSIS-.

La misura organizzatoria fatta valere dalla Regione non può invero essere ostativa all'accoglimento della richiesta avanzata dai ricorrenti proprio

perché va (illegittimamente) a condizionare un diritto che non tollera limitazioni e/o essere subordinata a condizioni di tipo organizzativo come quella opposta che rinviano o rendano comunque incerta la possibilità di erogazione delle chieste prestazioni, sì da frustrare illogicamente le finalità di assistenza che la stessa legislazione regionale ha inteso espressamente far conseguire con la prevista concessione delle prestazioni tutte necessarie al benessere del disabile, quelle recate dalla norma di cui all'art. 8 della legge regionale n. 14/2008.

Insomma il diritto del disabile -OMISSIS-alla definizione positiva del progetto di vita sussiste e va riconosciuto con immediatezza e pienezza

V. II. Una volta accertato l'an della fondatezza della pretesa qui fatta valere dai ricorrenti, occorre a questo punto andare a stabilire la consistenza di tale pretesa e cioè verificare in concreto di quali prestazioni, che devono essere erogate a carico delle strutture pubbliche, il piccolo -OMISSIS-ha diritto di giovare.

Quest'ultimo accertamento per il vero non è di poco conto se è vero che (e la circostanza è stata ribadita in sede di discussione della causa) la difesa della Regione nelle sue memorie ha insistito sul fatto che il-OMISSIS-dispone allo stato di un PAI e di un PEI e che quindi alcun'altra misura sarebbe da ad approntarsi, essendo le prestazioni previste dai anzidetti due Piani (PAI e PEI) del tutto esaustive .

L'assunto difensivo di parte resistente non può essere condiviso.

IL PAI (piano di assistenza individualizzato) di cui -OMISSIS-disporrebbe è elaborato dalla UVMD dell'Azienda USL con la partecipazione dell'assistenza sociale e consiste nell'erogazione dei livelli di assistenza sanitaria e socio- sanitaria in relazione alle esigenze assistenziali del-OMISSIS- con un'assistenza infermieristica a domicilio.

Il PEI (progetto educativo individuale) pure a disposizione del piccolo -

OMISSIS- (ancorchè solo dopo che è intervenuto il riconoscimento all'attribuzione da parte dell'adito Tribunale di Aosta, con ordinanza n. 85 del 18/5/2018) è elaborato dall'istituzione scolastica -OMISSIS-(il bambino frequenta la scuola -OMISSIS-) prevede l'insegnante di sostegno e l'operatore di sostegno per un certo numero di ore nonché la presenza di un infermiere durante le ore di frequenza scolastica.

Ciò detto, a definire invece il progetto di vita individuale è lo stesso articolo 8 della legge 14 aprile 2008 n. 14 secondo cui il progetto individuale per la persona con disabilità “ comprende oltre alla valutazione diagnostico-funzionale , le prestazioni di cura, assistenza, riabilitazione , educazione , istruzione , formazione e inserimento lavorativo , i servizi alla persona, con particolare riferimento al recupero e all'inclusione sociale , nonché le misure economiche necessarie per il superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale” .

Dalla semplice lettura della della norma de qua , è agevole evincere che il progetto di vita individuale è qualcosa se non di diverso, certamente di più della semplice sommatoria degli strumenti recati dal PAI e dal PEI dei quali il piccolo -OMISSIS-dispone : vengono invero in rilievo interventi e prestazioni multidisciplinari che vanno erogati in modo organico e continuativo, sì da assicurare quelle condizioni ottimali di assistenza, recupero funzionale, riabilitazione e inserimento sociale ed educativo del disabile, senza che la disposizione in parola correli questa o quella prestazione, questo o quell'intervento ad una particolare fascia di età della persona affetta da disabilità .

E' l'insieme di quelle prestazioni appena elencate che assicura in concreto l'integrale tutela della disabilità, di quelle prestazioni e di quegli interventi che il piccolo -OMISSIS-ha bisogno e che sono al medesimo spettanti giacchè attraverso l'effettiva erogazione e fruizione di tali, multiformi

misure è possibile conseguire in maniera esaustiva da parte dell'interessato il bene della vita oggetto della vicenda processuale, contemplato direttamente dalla norma , ma ingiustificatamente frustrato dall'Amministrazione in sede applicativa

La Regione Valle d'Aosta con la normativa più volte richiamata ha avuto il merito di prevedere la concessione in favore del soggetto disabile di tali strumenti : per il piccolo -OMISSIS- è stata invocata l'applicazione delle misure previste dal legislatore regionale e non v'è valido motivo per negare o differire l'erogazione di tali strumenti, non potendo essere opposte, come sostanzialmente ostative, circostanze di tipo organizzativo come quelle dedotte negli atti impugnati.

E d'altra parte con il riconoscimento pieno e non condizionato del diritto invocato dai ricorrenti alla positiva definizione in favore del loro figlioletto ad usufruire in via immediata e completa delle misure previste dal progetto individuale di vita, la stessa Amministrazione finisce col dare concreta dimostrazione che la sua attività è idonea a conseguire finalità di pubblico interesse (la tutela della salute di soggetti particolarmente svantaggiati) in aderenza al canone di efficienza dell'agire amministrativo .

In forza delle suesposte considerazioni le censure di violazione di legge ed eccesso di potere dedotte con il proposto gravame si rivelano fondate e per l'effetto gli atti impugnati come in epigrafe indicati vanno annullati , nella parte in cui illegittimamente denegano, rinviando o comunque contribuiscono a differire l'attivazione in favore del piccolo -OMISSIS- delle misure di cui al progetto individuale di vita ex art. 8 citato , come fondatamente chiesto dagli interessati genitori.

Nella peculiarità della fattispecie all'esame e nel comportamento non smaccatamente penalizzante tenuto dalla resistente Regione possono ravvisarsi giusti motivi per disporre la compensazione delle spese del

giudizio tra le parti.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale della Valle D'Aosta (Sezione Unica) definitivamente pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto, lo accoglie nei sensi e per gli effetti di cui in motivazione, con annullamento dei provvedimenti di cui alle lettere a) e b) e c) e d) dell'epigrafe (questi ultimi due in parte qua) e con condanna della Regione Autonoma della Valle d'Aosta ad attivare con decorrenza immediata per minore -OMISSIS- -OMISSIS- un progetto di vita individuale di cui all'art. 8 della l.r. n. 14/2008 con tutte le misure ivi previste

Compensa tra le parti le spese del giudizio

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

Ritenuto che sussistano i presupposti di cui agli artt. 52 commi 1,2 e 5 e 22, comma 8 D.lg.s. 196/2003, 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 Aosta nella camera di consiglio del giorno 12 dicembre 2018 con l'intervento dei magistrati:

Andrea Migliozi, Presidente, Estensore

Franco Angelo Maria De Bernardi, Consigliere

Paolo Nasini, Referendario

IL PRESIDENTE, ESTENSORE
Andrea Migliozi

IL SEGRETARIO

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