

Pubblicato il 19/08/2024

N. 00534/2024 REG.PROV.COLL.
N. 00477/2022 REG.RIC.



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

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Calabria

Sezione Staccata di Reggio Calabria

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 477 del 2022, integrato da motivi aggiunti, proposto da Cooperativa Sociale Rinascita, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dagli avvocati Rocco Iemma e Alessandro Alati, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;

contro

Regione Calabria, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dall'avvocato Angela Marafioti, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;

Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di Rientro dai Disavanzi del Sistema Sanitario della Regione Calabria, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentato e difeso dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Reggio Calabria, domiciliataria *ex lege* in Reggio Calabria, via del Plebiscito, 15;

Comune di Villa San Giovanni, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentato e difeso dall'avvocato Fernando Scrivano, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;

Comune di Scido, non costituito in giudizio;

Asp - Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria, non costituita in giudizio;

nei confronti

Consorzio Sociale Goel, Associazione Piccola Opera Papa Giovanni, Cooperativa Sociale Humanitas, Cooperativa Sociale Libero Nocera, non costituiti in giudizio;

per l'annullamento

Per quanto riguarda il ricorso introduttivo:

- del parere di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale (prot. n. 301212 del 28/06/2022) di carattere negativo, adottato dalla Regione Calabria – Dipartimento Tutela della Salute ai sensi dell'art. 8-ter del d.lgs. n. 502/1992, comunicato alla ricorrente in pari data;
- del DCA n. 81 del 18 maggio 2021, recante: “Deliberazione della Commissione Straordinaria dell'ASP di Reggio Calabria n. 392 del 15.04.2021 avente ad oggetto: ‘Preso atto nota n. 85142. Rettifica Deliberazione n. 44 del 15.01.2021 avente per oggetto: DCA n. 65 del 10 marzo - Adozione Piano Aziendale inerente il fabbisogno di prestazioni territoriali' - Approvazione”;

- della Delibera dell'ASP di Reggio Calabria n. 392 del 15.04.2021, avente ad oggetto l'adozione del Piano Aziendale inerente il fabbisogno di prestazioni territoriali;
- degli eventuali pareri di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale di carattere positivo, adottati dalla Regione Calabria – Dipartimento Tutela della Salute ai sensi dell'art. 8-ter del d.lgs. n. 502/1992, aventi ad oggetto la realizzazione o l'ampliamento di strutture psichiatriche nella Provincia di Reggio Calabria, non conosciuti;
- di ogni altro atto connesso e/o consequenziale a quelli impugnati, ancorché antecedente e/o non conosciuto;

nonché per l'annullamento, ex art. 116, co. 2, c.p.a.,

del diniego tacito formatosi sull'istanza di accesso agli atti presentata dalla ricorrente il 6/7/2022 e per il conseguente accertamento del diritto alla relativa esibizione;

Per quanto riguarda i motivi aggiunti presentati il 23/2/2023:

- dei pareri di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale di carattere positivo, adottati dalla Regione Calabria – Dipartimento Tutela della Salute, ai sensi dell'art. 8-ter del d.lgs. n. 502/1992, in favore del Consorzio Sociale GOEL (prot. n. 301116 del 28/06/2022), dell'Associazione Piccola Opera Papa Giovanni (prot. n. 301166 del 28/06/2022), e della seguente autorizzazione conclusiva alla realizzazione rilasciata dal Comune di Villa San Giovanni (prot. n. 476035 del 27/10/2022) e della Cooperativa Sociale Humanitas (prot. n. 301194 del 28/06/2022), e della seguente autorizzazione conclusiva alla realizzazione rilasciata dal Comune di Scido (prot. n. n. 3263 del 12/07/2022).

Per quanto riguarda i motivi aggiunti presentati il 23/2/2023:

- del parere di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale di carattere negativo, adottato dalla Regione Calabria – Dipartimento Tutela della Salute ai sensi dell'art. 8 ter del D.Lgs. n. 502/1992;

della autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria (D.D. n. 10734 del 15/09/2022) rilasciata dalla Regione Calabria – Dipartimento Tutela della Salute, ai sensi dell'art. 8 ter del d.lgs. n. 502/1992, in favore della Cooperativa Libero Nocera (per n. 20 p.l. in SRP2).

Visti il ricorso, i motivi aggiunti e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio della Regione Calabria, del Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di Rientro dai Disavanzi Sanitari della Regione Calabria e del Comune di Villa San Giovanni;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 17 luglio 2024 il dott. Alberto Romeo e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO

1. La ricorrente premette in fatto di gestire una struttura residenziale riabilitativa avente natura mista pubblico-privata, con prestazioni sanitarie erogate direttamente dall'Azienda Sanitaria e servizi socio-riabilitativi e domestico-alberghieri garantiti con proprio personale, condotta in forza di regolari contratti stipulati con l'ASP di Reggio Calabria (da ultimo nel 2016) ed operante nel settore dell'assistenza psichiatrica.

Espone che sin dal 2011 la Regione Calabria e l'ASP di Reggio Calabria, quali amministrazioni competenti, anche in ragione delle modifiche normative intervenute nel settore, avviavano un percorso di conversione dell'anzidetto sistema – approntato in via temporanea per far fronte alle difficoltà conseguenti alla chiusura degli ospedali psichiatrici – diretto a

far conseguire l'accreditamento definitivo in capo ai soggetti privati che, come essa esponente, già gestivano i servizi (socio-riabilitativi e domestico-alberghieri) presso le citate strutture.

A tale fine veniva istituito nel 2015 un apposito Tavolo Tecnico, nell'ambito del quale, all'esito dell'incontro del 24/11/2015, veniva stabilito che le Cooperative operanti secondo l'anzidetto modulo gestionale 'misto' avrebbero dovuto manifestare il proprio interesse a tale processo (a loro riservato) di trasformazione producendo apposita istanza nel corso del 2016.

L'ASP di Reggio Calabria, dal canto suo, con delibera n. 598/2015 fissava il 31/12/2016 come scadenza ultima per la conclusione dell'iter amministrativo in questione.

Tale scadenza non veniva tuttavia rispettata e in attesa del completamento del passaggio verso il nuovo regime l'ASP adottava una serie di provvedimenti contingenti per la proroga dei contratti in essere con le anzidette cooperative.

Da ultimo, con DCA n. 91 del 10.06.2019, avente ad oggetto "*Assistenza residenziale per la salute mentale nell'ASP di Reggio Calabria*", il Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese (d'ora in avanti il "Commissario *ad acta*"), determinato il fabbisogno assistenziale relativo alla categoria SRP2, qui di interesse, in 114 posti letto, raccomandava espressamente, "*per la realizzazione di quanto programmato, l'utilizzo prioritario delle strutture nate dal superamento dell'ospedale psichiatrico di Reggio Calabria, attualmente individuate quali 'strutture miste', vincolando le stesse ad attivare l'iter finalizzato ad ottenere l'autorizzazione e l'accreditamento istituzionale, in base alla vigente normativa in materia*"; con ciò, in sostanza, imponendo ai soggetti in questione di presentare nuove istanze entro il termine del 15/07/2019, prorogando nelle more sino al 31/12/2019 "*l'attuale offerta assistenziale delle suddette strutture miste ... al fine di assicurare la continuità assistenziale ed evitare l'interruzione di pubblico servizio*".

1.1. Alla luce delle anzidette previsioni, dunque, la Cooperativa esponente in data 15/07/2019 presentava al Comune di Montebello Jonico, competente per territorio, istanza volta ad ottenere la conversione del proprio accreditamento secondo il nuovo regime, vale a dire l'autorizzazione, ai sensi dell'art. 8-ter d.lgs. n. 502/1992, alla realizzazione di una struttura psichiatrica per 20 p.l. in SRP2.

1.2. Del tutto inspiegabilmente, tuttavia, la Regione Calabria con atto prot. n. 301212 del 28/06/2022 esprimeva parere di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale di carattere 'negativo', senza peraltro comunicare preventivamente le ragioni ostative all'accoglimento dell'istanza.

2. Avverso il parere in questione e gli atti ad esso sottesi, per come analiticamente indicati in epigrafe, la Cooperativa 'Rinascita' è dunque insorta con il ricorso in esame, notificato il 27/09/2022 e depositato il 12/10/2022, contestandone la legittimità con quattro distinte doglianze, articolate sotto vari profili in relazione ai vizi di violazione di legge ed eccesso di potere.

2.1. Si duole, *in primis*, della “*Violazione della Legge n. 241/1990 [per la] mancata comunicazione dei motivi ostativi ai sensi dell'art. 10 bis*”, deducendo che, stante la natura obbligatoria e vincolante del parere in questione, dal cui contenuto il Comune competente all'adozione del provvedimento finale non avrebbe potuto discostarsi, la Regione Calabria, prima della relativa adozione, avrebbe dovuto inderogabilmente comunicare, ai sensi dell'art. 10-bis della L. n. 241/90, i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza, attivando il contraddittorio procedimentale sulle ragioni del diniego. Tale adempimento procedurale avrebbe dovuto, viepiù, ritenersi doveroso in considerazione del notevole lasso di tempo trascorso dall'invio dell'ultima richiesta di autorizzazione (due anni), ed altresì della peculiarità e complessità della vicenda esaminata, relativa al passaggio verso il definitivo accreditamento delle strutture psichiatriche a gestione mista operanti nella Provincia di Reggio Calabria, e della sussistenza di plurime contestuali istanze di analogo tenore.

2.2. Con la seconda doglianza lamenta la “*Violazione dell’art. 3 della Legge n. 241/1990 – Difetto di motivazione – Mancata messa a disposizione dell’atto richiamato per relationem – Eccesso di potere per illogicità ed irragionevolezza – Erronea applicazione del criterio meramente cronologico – Violazione dei principi di buona fede e legittimo affidamento*”.

Deduce criticamente che la motivazione del parere si esaurirebbe nel richiamo *per relationem* alla valutazione circa la compatibilità con la programmazione regionale racchiusa in una nota emessa dal Settore 9 (prot. n. 264361 del 6/06/2022) non allegata all’atto né, altrimenti, resa disponibile, essendone stata, anzi, impedita l’acquisizione in sede di accesso agli atti, stante il mancato riscontro all’istanza in tal senso presentata in data 6/07/2022.

2.2.1. In ogni caso, la scarsa motivazione dell’atto, nel fare cenno ad una presunta applicazione, in fase valutativa dell’istanza di autorizzazione, di un criterio meramente cronologico, risulterebbe del tutto illogica ed irrazionale, essendo state le stesse amministrazioni procedenti (Regione, ASP e Commissario ad acta) ad invitare più volte le (sole) cooperative operanti nella Provincia di Reggio Calabria nel settore dell’assistenza psichiatrica secondo il modulo a “gestione mista” (da ultimo nel 2019 con DCA n. 91/2019 e Delibera ASP di Reggio Calabria n. 321/2019) a presentare le richieste autorizzative volte alla riconversione delle strutture (esistenti dagli anni ’90) ed al loro definitivo accreditamento; e ciò, senza in alcun modo prospettare la possibilità di una ipotetica riduzione del relativo numero né, tanto meno, indicare nei citati atti programmatori adottati per regolamentare la procedura l’impiego, in tale evenienza, di un criterio selettivo di tipo cronologico.

È evidente, dunque, che le cooperative interessate giammai avrebbero potuto immaginare di dover “*competere tra di loro temporalmente, facendo una corsa alla proposizione delle istanze di autorizzazione al solo scopo di garantirsi la priorità rispetto alle altre strutture*”, riponendo, piuttosto, affidamento sull’intenzione dell’amministrazione di “*perseguire una definizione complessiva e concordata del processo, a loro unicamente riservato, di trasformazione in strutture private accreditate*”. Non v’è dubbio, allora, che la

Regione Calabria, stante, evidentemente, la disponibilità di un contingente di accreditamenti inferiore al numero delle domande presentate, avrebbe dovuto necessariamente procedere ad una preliminare attività comparativa, così come previsto nel Regolamento approvato con DCA n. 81/2016 (art. 6), secondo cui il parere va rilasciato previa comparazione dei vari progetti presentati sulla base di una serie di criteri puntualmente definiti, inerenti alla localizzazione della struttura, al livello di mobilità passiva interaziendale, alla completezza ed ampiezza dell'assistenza, agli indici di programmazione regionale, alla numerosità dei residenti nei vari comuni ed alle liste d'attesa ufficiali. Peraltro, la verifica di compatibilità del progetto avrebbe dovuto necessariamente tener conto non soltanto della situazione effettiva dell'offerta nell'area interessata, ma anche del fabbisogno complessivo e della localizzazione territoriale delle strutture presenti in ambito regionale (e distrettuale), anche al fine di meglio garantire la qualità ed accessibilità ai servizi e la loro razionale e capillare distribuzione. Sicché, in definitiva, il criterio cronologico avrebbe potuto essere impiegato, in via sussidiaria, soltanto in caso di pari valutazione delle varie istanze all'esito della preventiva fase comparativa.

Ad aggravare il rilevato eccesso di potere contribuirebbe, poi, la circostanza del criterio seguito per l'individuazione dell'ordine di presentazione delle varie istanze, essendosi tenuto conto non già della data della relativa presentazione al Comune competente al rilascio dell'autorizzazione finale, bensì di quella della richiesta inoltrata da quest'ultimo all'Ente Regionale per il rilascio del prescritto parere di compatibilità.

2.2.2. Senza, peraltro, in alcun modo considerare l'avvenuta presentazione da parte di alcune delle strutture interessate – come la ricorrente – di precedenti istanze di autorizzazione di identico contenuto (nel 2016), sempre su indicazione degli stessi Enti, il cui procedimento non veniva definito. Sicché la successiva istanza del 2019, seguita da una diffida del 17/05/2021, avrebbe dovuto essere considerata alla stregua di una mera reiterazione della pregressa richiesta, avendo identico contenuto ed essendo stata presentata su espressa richiesta dell'amministrazione. Anche a considerare legittimo

l'impiego del criterio cronologico, dunque, il competente Dipartimento Regionale avrebbe dovuto prendere in considerazione, 'con effetto prenotativo', l'istanza del 2016.

2.3. L'eccesso di potere è ancora dedotto con la terza doglianza in relazione alle figure sintomatiche della *“contraddittorietà con precedenti determinazioni [e della] mancata considerazione della priorità riservata alle strutture psichiatriche già esistenti?”* nonché della *“Violazione dei principi di buona fede e legittimo affidamento – Illegittima ed insufficiente determinazione del fabbisogno complessivo – Difetto d'istruttoria ed irragionevolezza della motivazione”*.

Il parere impugnato si porrebbe, infatti, in evidente contrasto non soltanto con il verbale del tavolo tecnico del 24/11/2015 istituito presso la Regione Calabria, con il quale si stabiliva che le Cooperative ivi operanti avrebbero dovuto manifestare il proprio interesse ad un processo – da ritenersi a loro sole riservato – di trasformazione verso il definitivo accreditamento, producendo apposita istanza nel corso del 2016, ma anche con la delibera dell'ASP n. 598/2015 che, nel recepire l'anzidetto 'verbale', fissava al 31/12/2016 il termine ultimo per la conclusione dell'intrapreso iter procedurale, disponendo che “tutti i soggetti interessati ed attualmente operanti nel settore”, ossia le Cooperative, provvedessero a sottoscrivere un contratto transitorio (in realtà ancora in essere) finalizzato a regolare i rapporti con l'ASP, e imponendo, peraltro, alle medesime di dotarsi di nuovi edifici idonei per il trasferimento delle strutture in essere. Pur non essendosi il passaggio al nuovo regime perfezionato secondo la tempistica prevista, tuttavia, con i vari provvedimenti di proroga le amministrazioni precedenti avrebbero implicitamente confermato la volontà di riconversione delle sole strutture riabilitative già esistenti (DCA n. 221/2018, delibera ASP n. 321/2019, DCA n. 91/2019), ingenerando per tal via in capo a queste ultime un affidamento qualificato sulla positiva conclusione dell'iter di autorizzazione e riconversione, in quanto non coinvolgente altri e diversi soggetti.

2.3.1. Ulteriore profilo di illegittimità del parere – indicativo di un evidente difetto di istruttoria – sarebbe, inoltre, rintracciabile nel riferimento, per la determinazione del fabbisogno assistenziale del settore psichiatrico, al nuovo Piano Attuativo dell'ASP di Reggio Calabria adottato con DCA n. 81 del 18/05/2021. Tale atto non conterrebbe, infatti, l'esatta rappresentazione del fabbisogno assistenziale psichiatrico della provincia, avendo la stessa ASP in diverse occasioni dato atto del ricovero di numerosi pazienti fuori dal territorio di residenza, dei quali nell'anzidetto documento non si sarebbe tenuto conto. A tale proposito, risulterebbe comunque inspiegabile la rilevata sensibile diminuzione dei posti letto disponibili in SRP2 dal 2019, allorquando erano stati quantificati in 114, al 2021, individuati in soli 73, sottendendo evidentemente a tale dato la mancanza di un'accurata e reale valutazione del fabbisogno del settore.

In tale ottica, tra l'altro, a fronte del colpevole ritardo nella definizione del procedimento, la Regione avrebbe potuto senz'altro emettere un parere parzialmente favorevole, rimodulando le istanze originarie e così garantendo la continuità assistenziale nella conversione delle strutture, nell'interesse degli stessi pazienti, coerentemente al percorso ideato dalle stesse Amministrazioni e poi non attuato.

2.4. Con la quarta doglianza la Cooperativa ricorrente denuncia, infine, “*Violazione dell'art. 8 ter e dell'art. 9 bis del D.Lgs. n. 502/1992 – Erronea individuazione della fattispecie normativa applicabile – Eccesso di potere per irragionevolezza ed illogicità – Difetto d'istruttoria*”, lamentando, sostanzialmente, che a fronte dell'indiscusso riconoscimento in favore delle strutture a gestione mista operanti dello status di “strutture provvisoriamente accreditate”, anche ai sensi dell'art. 9-bis d.lgs. n. 502/92, la Regione Calabria, essendo stata data per presupposta la compatibilità con la programmazione sanitaria regionale, avrebbe dovuto semplicemente provvedere alla voltura ed all'accreditamento definitivo delle stesse, in quanto già operanti e incardinate nel SSR (con regolare contratto), previa verifica del possesso dei requisiti, e non già emettere parere di compatibilità ai sensi dell'art. 8-ter equiparando l'istanza ad un'autorizzazione diretta a realizzare una nuova struttura (non

esistente). O, in alternativa, procedere direttamente, ai sensi del comma 4 di quest'ultima disposizione, al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio prodromica all'accreditamento definitivo, trattandosi di struttura residenziale già autorizzata ad operare in apposito ed idoneo immobile e provvisoriamente accreditata.

2.5. La ricorrente ha, poi, presentato domanda incidentale *ex art.* 116, co. 2, c.p.a., censurando il diniego tacito formatosi sull'istanza di accesso presentata alla Regione Calabria (ed al Commissario *ad acta*) in data 6/07/2022 per l'esibizione di tutti gli atti e documenti connessi all'adozione del parere negativo di cui si controverte.

3. Il Commissario *ad acta* si è costituito in resistenza, con il patrocinio della difesa erariale, con atto di mera forma depositato il 25 novembre 2022, producendo documentazione inerente al procedimento nonché una relazione per la difesa in giudizio datata 11/11/2022, con contestazione dei vari profili di doglianza articolati dalla ricorrente.

4. Nel corso dell'udienza camerale del 1° dicembre 2022, fissata per la trattazione della domanda incidentale sull'accesso, le parti hanno concordemente chiesto un rinvio, sì da poter valutare l'eshaustività della documentazione prodotta al fascicolo processuale. La trattazione è stata, quindi, differita alla camera di consiglio del 14 dicembre 2022, dichiarando entrambe le parti di rinunciare ai termini a difesa.

5. In data 7 dicembre 2022 si è costituita con atto di stile anche la Regione Calabria, depositando ulteriore documentazione riguardante la vicenda amministrativa di interesse ed insistendo, quanto al merito, per il rigetto del ricorso, senza articolare deduzioni sulla domanda d'accesso.

6. Con ordinanza resa all'esito della camera di consiglio del 14 dicembre 2022, in vista della quale parte ricorrente ha depositato una breve memoria segnalando la parziale persistenza dell'interesse alla decisione, il Collegio, tenuto conto dell'evidente connessione con l'adozione del parere negativo oggetto di gravame, ha accolto il ricorso incidentale *ex art.* 116, co. 2, c.p.a., ordinando per l'effetto alle amministrazioni resistenti di esibire entro 30 giorni gli atti procedurali

relativi “*alla compatibilità con la programmazione sanitaria regionale della precedente istanza di autorizzazione, già presentata nel 2016 (in atti), mai riscontrata dalla Regione Calabria e/o dal Commissario ad acta per il Piano di Rientro*” (ord. n. 810 del 22/12/2022).

7. In data 18 gennaio 2023 la resistente Regione Calabria, in dichiarato “adempimento [dell]ordinanza collegiale istruttoria” appena citata (cioè a dire della decisione sulla domanda *ex art. 116, co. 2, c.p.a.* in materia di accesso), ha rappresentato l’inesistenza di “*atti procedurali adottati sull’istanza Rinascita dell’anno 2016 non essendo stato, all’epoca, approvato l’atto di programmazione del fabbisogno: difatti con i DCA nn. 4 e 9/2010 e con DPGR n. 151/2013, posta la mancanza della Rete territoriale di riferimento, era stata stabilita la generale sospensione dei procedimenti volti, rispettivamente, al rilascio degli accreditamenti e delle autorizzazioni sanitarie. La sospensione è durata sino ad avvenuta approvazione della Nuova Rete Territoriale (DCA n. 65/2020), allorché si è proceduto alla disamina delle nuove domande che, per tale ragioni, si è reso necessario proporre e riproposte di fatto, medio tempore, anche dalla struttura in questione*”.

8. Con motivi aggiunti notificati il 24 gennaio 2023 e depositati il 23 febbraio 2023 (alle ore 20:09), la Cooperativa ricorrente ha impugnato i pareri positivi di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale espressi dalla Regione Calabria, Dipartimento Tutela della Salute, ai sensi dell’art. 8-ter d.lgs. n. 502/1992 in favore del Consorzio Sociale GOEL, dell’Associazione Piccola Opera Papa Giovanni e della Cooperativa Sociale Humanitas, nonché i conseguenziali provvedimenti autorizzativi emessi, rispettivamente, dal Comune di Siderno (ove adottato), dal Comune di Villa San Giovanni e dal Comune Scido, conosciuti solo in data 25.11.2022 a seguito del deposito al fascicolo processuale da parte del resistente Commissario *ad acta*.

8.1. Richiamato il contenuto del ricorso introduttivo e prospettata la grave lesività degli atti *de quibus* sulla propria sfera giuridica, la ricorrente ne denuncia l’illegittimità a mezzo di due distinte doglianze per violazione di legge ed eccesso di potere.

Lamenta *in primis* la violazione dell'art. 3 della L. n. 241/90 in relazione ad un preteso vizio della motivazione dei provvedimenti in questione e la violazione dei principi di buona fede e affidamento nonché l'eccesso di potere desunto dalla contraddittorietà con le precedenti determinazioni adottate dalle amministrazioni, dall'omessa considerazione della priorità riservata a tutte le strutture psichiatriche già esistenti e dall'illegittima ed insufficiente determinazione del fabbisogno complessivo, ribadendo sotto quest'ultimo profilo il vizio già denunciato con il ricorso principale sul fronte della lacunosità dell'istruttoria.

Deduce, in sostanza, che i (coevi) pareri positivi adottati dalla Regione Calabria in favore delle anzidette Strutture e, di conseguenza, le relative autorizzazioni comunali, sarebbero inficiati dai medesimi vizi denunciati con il ricorso principale, connotanti, nel suo complesso, l'intera azione procedimentale posta in essere con l'obiettivo di delineare il nuovo assetto ordinamentale ed operativo dei presidi sanitari eroganti prestazioni di assistenza psichiatrica. E difatti i pareri impugnati offrirebbero la conferma dell'applicazione, in fase di valutazione di compatibilità, del solo criterio cronologico, da ritenersi per le ragioni già enunciate nei motivi II.2 e III del ricorso introduttivo irragionevole e illogico, oltre che lesivo dell'affidamento, certamente legittimo, ingeneratosi in essa ricorrente – così come in tutte le altre Cooperative invitate in più occasioni a presentare le richieste per la riconversione delle strutture a gestione mista dalle medesime gestite – nella conclusione sicuramente favorevole del procedimento di riconversione, in quanto riservato in via esclusiva ad esse. Il difetto di istruttoria, con ricadute sulla tenuta logica della motivazione, emergerebbe, inoltre, in modo manifesto dall'omessa effettuazione di un preliminare vaglio comparativo dei vari progetti presentati sulla base dei criteri definiti nella disciplina di settore, non potendo tale doveroso scrutinio essere surrogato, se non in caso di identica validità dei progetti, dall'impiego del criterio cronologico, peraltro – come già rilevato – di per sé viziato per avere tenuto conto non

già della data di presentazione ai Comuni delle istanze bensì di quella della relativa trasmissione da parte di questi ultimi alla Regione.

La ricorrente ha, poi, del pari reiterato nell'ambito della medesima doglianza le criticità denunciate nell'atto introduttivo sul versante della contraddittorietà dei pareri positivi gravati con le precedenti determinazioni dell'amministrazione sanitaria nonché in ordine all'erronea valutazione del fabbisogno assistenziale del territorio nel settore psichiatrico, ribadendo, altresì, con il secondo motivo, le censure articolate sul fronte della lamentata violazione degli artt. 8-ter e 9-bis del d.lgs. n. 502/92, godendo essa, così come tutte le altre strutture coinvolte nel procedimento su impulso dell'amministrazione sanitaria, dello *status* di "struttura provvisoriamente accreditata".

9. Con un coevo atto di motivi aggiunti (II), notificato e depositato (alle ore 20:18) al fascicolo processuale in pari data, la ricorrente ha, poi, impugnato anche il provvedimento di autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria (D.D. n. 10734 del 15/09/2022), ai sensi dell'art. 8-ter d.lgs. n. 502/1992, emesso dal Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria in favore della Cooperativa 'Libero Nocera' (per n. 20 p.l. in SRP2), unica istante già in possesso di autorizzazione comunale alla realizzazione (prot. n. 112665 del 01/6/2010 – Comune di Reggio Calabria).

Anche in tal caso, richiamate le censure articolate nell'atto introduttivo, deduce la portata immediatamente e direttamente lesiva dell'atto autorizzativo in questione, denunciandone l'illegittimità con un'unica doglianza per violazione dell'art. 8-ter d.lgs. n. 502/1992, della L.R. n. 24/2008 e del DCA n. 38/2020, tenuto conto, in particolare, dell'inefficacia della prodromica autorizzazione comunale alla realizzazione, per l'assenza dei presupposti di legge per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, per illogicità ed irragionevolezza della motivazione e per difetto d'istruttoria.

Lamenta, in particolare, che l'autorizzazione comunale alla realizzazione della struttura di cui era titolare la Cooperativa controinteressata, rilasciata nel 2010, non fosse più valida al momento del rilascio, ben 22 anni dopo, dell'autorizzazione

regionale all'esercizio, avendo la prima validità triennale, per come desumibile dalle prescrizioni del DCA n. 88/2015, con il quale, nel dichiarare cessati gli effetti del DCA n. 151/2013 che aveva disposto la sospensione del rilascio di nuove autorizzazioni sanitarie (sia alla realizzazione, sia all'esercizio), l'amministrazione aveva prescritto espressamente, per via dell'approvazione delle nuove reti assistenziali, la necessità di presentare nuovamente le istanze sia presso i competenti Comuni (realizzazione), sia presso la Regione (esercizio). Sicché, la Cooperativa Libero Nocera, a seguito del predetto DCA del 2015 e dell'approvazione dei nuovi fabbisogni di prestazioni sanitarie, non avrebbe potuto più fare affidamento sul provvedimento del Comune di Reggio Calabria del 2010, dovendo, di contro, produrre nuova istanza volta all'ottenimento di un'autorizzazione ex novo alla realizzazione (e poi all'esercizio) della struttura. Tale circostanza troverebbe conferma nel successivo DCA n. 38/2020, ivi chiarendosi come la validità dell'autorizzazione alla realizzazione (e conseguentemente della successiva autorizzazione all'esercizio) sia comunque sempre legata agli atti di programmazione sanitaria regionale ed aziendale tempo per tempo vigenti. Sicché la Regione avrebbe comunque dovuto sottoporre l'istanza ad una nuova ed aggiornata valutazione di compatibilità in relazione alla Rete Territoriale nelle more approvata (*tempus regit actum*), in modo da garantire la rispondenza con le esigenze assistenziali mutate nel tempo.

Con una seconda doglianza la ricorrente impugna, invece, il parere negativo già gravato con il ricorso principale in relazione ad un ulteriore e distinto profilo di illegittimità discendente direttamente dai vizi inficianti l'anzidetta autorizzazione rilasciata in favore della Cooperativa Libero Nocera. Rileva, infatti, che il parere in questione sarebbe stato rilasciato sulla base di una erronea considerazione dei posti letto disponibili ed autorizzabili in SRP2, non avendo la Regione in tale computo tenuto conto della sopravvenuta inefficacia (o decadenza), per le ragioni enunciate con il primo motivo, dell'autorizzazione alla realizzazione rilasciata in favore della controinteressata, per tal via omettendo di considerare i 20 posti letto indebitamente riconosciuti a quest'ultima.

10. In data 7 aprile 2023 ha resistito ai motivi aggiunti con atto di forma il Commissario *ad acta*, depositando, poi, in data 4 giugno 2024, ulteriore documentazione attinente al procedimento.
11. Anche la cooperativa ricorrente ha prodotto documentazione in data 6 giugno 2024.
12. Con atto depositato in pari data si è costituito in resistenza al primo ricorso per motivi aggiunti anche il Comune di Villa San Giovanni, articolando le proprie controdeduzioni in una memoria depositata l'11 giugno 2024 ed insistendo per il rigetto del ricorso.
13. La Regione Calabria, la cooperativa ricorrente e il Commissario *ad acta* si sono scambiati ulteriori memorie ai sensi dell'art. 73 c.p.a. (rispettivamente in data 14.06.2024, le prime due, e 15.06.2024, il terzo) e, infine, la causa è stata discussa e posta in decisione all'udienza pubblica del 17 luglio 2024.

DIRITTO

14. Il ricorso e il primo atto di motivi aggiunti sono fondati e vanno pertanto accolti.
15. La peculiarità del sistema di erogazione delle prestazioni assistenziali in ambito psichiatrico nel distretto sanitario della provincia di Reggio Calabria rende opportuno muovere da un preliminare inquadramento in iure della vicenda.
 - 15.1. Su di un piano generale, la materia è regolata dal d.lgs. n. 502/1992, i cui artt. 8-*bis*, 8-*ter*, 8-*quater* e 8-*quinqies* dettano la disciplina dell'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie per conto e a carico del Servizio sanitario nazionale, subordinandolo al rilascio delle autorizzazioni alla realizzazione ed all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale, nonché alla stipula degli accordi contrattuali.

In base all'art. 8-*ter* sopra richiamato, sostanzialmente recepito dall'art. 3, comma 5, della L.R. 24/2008, il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione costituisce il momento finale di un iter procedimentale composto da due fasi:

- la verifica di compatibilità del progetto rispetto alle linee programmatiche regionali, che è atto endo-procedimentale di competenza regionale, avente natura obbligatoria e vincolante per l'amministrazione comunale;
- la trasmissione al Comune del suddetto parere di verifica, ai fini dell'assunzione delle determinazioni di propria competenza in ordine al rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione.

Tali previsioni hanno trovato attuazione a livello regionale con la L.R. n. 24/2008 (e con il connesso regolamento attuativo), che ha sostituito la precedente disciplina contenuta nella L.R. n. 29/2002.

In particolare, con riferimento agli enti erogatori di prestazioni socio-sanitarie, l'art. 11, comma 12, prevede che *“Le cooperative sociali che svolgono le attività socio-sanitarie di cui alla delibera della Giunta regionale n. 1044 del 2002 e le strutture residenziali riabilitative accreditate ai sensi della delibera della Giunta regionale n. 477 del 2004, possono presentare al Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie progetti di adeguamento o riconversione nei termini e con le procedure di cui ai commi 10 e 11. A seguito dell'approvazione del nuovo Piano Sanitario regionale le medesime norme si applicano anche agli erogatori appartenenti a tutte le altre categorie che intendano, motivatamente, effettuare riconversioni”*.

Con la successiva L.R. n. 8/2010 è stato fissato al 30 settembre 2010 (poi slittato al 31 ottobre 2010 per effetto dei decreti n. 4 e n. 9 del 2010 del Presidente della Giunta Regionale) il termine ultimo entro il quale le strutture sanitarie e socio-sanitarie già operanti nel settore avrebbero dovuto adeguare i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi alle nuove previsioni di legge per ottenere l'accreditamento definitivo e poter così continuare ad erogare i servizi sanitari e socio-sanitari (art. 37, comma 1).

Con D.P.G.R. n. 1/2011 il Commissario *ad acta* ha accreditato definitivamente quelle strutture che, all'esito del controllo effettuato dalle Aziende Sanitarie competenti per territorio (secondo le disposizioni e nei termini di cui al D.P.G.R. n. 18

del 2010), sono risultate in possesso dei requisiti di legge. Gli elenchi delle strutture autorizzate ed accreditate allegati all'anzidetto D.P.G.R. n.1 sono stati, da ultimo, aggiornati nel mese di novembre 2016.

15.2. Solo nell'ambito socio-sanitario della salute mentale le previsioni normative *de quibus* non hanno, invece, trovato immediata applicazione, essendosi verificata nel distretto provinciale di Reggio Calabria, a seguito della chiusura dell'ospedale psichiatrico, avvenuta nel 1991, una situazione del tutto peculiare, posto che il servizio di assistenza è stato garantito da strutture riabilitative di natura ibrida, operanti secondo un modulo misto pubblico-privato. Ed infatti, se le prestazioni propriamente sanitarie sono state erogate direttamente dal competente Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda sanitaria, con utilizzo di proprio personale medico ed infermieristico, per la logistica (strutture fisiche) ed i servizi alberghieri e di assistenza alla persona, l'ASP si è avvalsa negli anni, in forza di specifici accordi contrattuali, di soggetti privati.

Tale sistema organizzativo, delineatosi in via di mera prassi nel solo distretto sanitario di Reggio Calabria, ha visto dunque operare le cooperative sociali all'interno delle anzidette e strutture "a gestione mista pubblico-privata" in forza di specifiche convenzioni sottoscritte con l'Azienda sanitaria e, purtuttavia, al di fuori di un espresso riconoscimento giuridico e senza verifica dei titoli abilitativi necessari per l'instaurazione dei rapporti di cui all'art. 8-quinquies d.lgs. n. 502/1992.

15.3. Proprio nell'ottica di superare tali criticità, caratterizzanti il solo settore della residenzialità psichiatrica dell'ASP di Reggio Calabria, le amministrazioni interessate istituivano presso la Regione Calabria un tavolo tecnico, nell'ambito del quale, all'esito dell'incontro del 24/11/2015, rimarcata la genesi contingente dell'inusuale rapporto di collaborazione avviato dall'ASP con alcune cooperative sociali operanti nel settore dell'assistenza psichiatrica, si concordava sulla necessità di porre definitivamente fine a "*tale situazione ambigua e transitoria ... attraverso la riconduzione della gestione, caso per*

caso, o interamente al pubblico ovvero ad una gestione interamente privata delle strutture socio-sanitarie, per la quale, tuttavia, è necessario procedere ad un percorso di riqualificazione strutturale, organizzativa e finanche giuridica, posto che le nuove strutture che dovranno emergere in esito al suddetto percorso dovranno dotarsi di autonome autorizzazioni sanitarie e accreditamento". Le parti convenute davano, nondimeno, concordemente atto dell'esigenza, "nelle more del completamento di questo percorso, ... a fine di non pregiudicare il diritto alla salute dei pazienti che già si trovano ricoverati presso le suddette strutture a gestione 'mista', di acconsentire a continuare la suddetta modalità di gestione per il tempo strettamente necessario a completare il percorso di riqualificazione, attraverso la stipula di un 'contratto-ponte' che garantisca la remunerazione delle prestazioni erogate e da erogare fino al termine massimo non ulteriormente prorogabile o rinnovabile del 31/12/2016".

Si stabiliva, ancora, quale *"condicio sine qua non per la definizione di tale percorso ... la sussistenza del fabbisogno di prestazioni sanitarie nell'ambito territoriale dell'ASP di Reggio Calabria"*, richiamandosi all'uopo le risultanze contenute nel DCA n. 76/2015.

Quanto, infine, agli adempimenti a carico delle strutture, esse venivano onerate della presentazione ai Comuni competenti per territorio dell'istanza di autorizzazione alla realizzazione ai sensi dell'art. 8-ter, co. 3, d.lgs. n. 502/92 nonché, successivamente al relativo ottenimento, dell'istanza di autorizzazione all'esercizio ai sensi della L.R. n. 24/2008 e del regolamento attuativo n. 13/2009 *"in ogni caso entro e non oltre il 28/02/2016, onde consentire l'avvio e la conclusione del procedimento entro e non oltre i 120 giorni successivi"*.

Proprio con riferimento alla tempistica procedimentale, nella parte finale dell'accordo le amministrazioni dichiaravano di concordare che *"sia il termine ultimo per presentare istanza di autorizzazione sanitaria all'esercizio fissato al 28/02/2016, sia il termine ultimo per il completamento del percorso di riqualificazione e di acquisizione dei provvedimenti abilitanti alla continuazione delle attività fissato al 31/12/2016, costituiscono termini inderogabili e posti a pena di chiusura della struttura e di decadenza dal 'contratto-*

ponte', nel qual caso l'ASP di Reggio Calabria si farà carico di riallocare i pazienti delle strutture socio sanitarie che siano state chiuse e dichiarate decadute ... preso altre strutture ... anche di altri Aziende sanitarie regionali o extraregionali, se necessario".

15.4. Tali termini, ribaditi nella delibera dell'ASP precedente n. 598/2015, nonostante la tempestiva presentazione da parte di alcune delle Cooperative operanti secondo il descritto sistema misto ibrido – tra le quali la ricorrente – dell'istanza di autorizzazione alla realizzazione, non venivano tuttavia rispettati, provvedendo di contro la Regione e l'Azienda Sanitaria a prorogare l'efficacia del contratto-ponte in essere con le strutture *de quibus*.

15.5. L'anomalia della situazione veniva rimarcata nel DCA n. 221 del 20/11/2018, avente propriamente ad oggetto la “*Riorganizzazione della Rete psichiatrica territoriale ASP di Reggio Calabria – gestione fase transitoria*”, con il quale il Commissario *ad acta*, dato preliminarmente atto dell'operatività nell'ambito della residenzialità psichiatrica di “*strutture attecnicamente definite quali 'Strutture a gestione mista pubblico-privata' istituite fin dalla chiusura dell'ospedale psichiatrico di Reggio Calabria ... e, allo stato, regolate da un 'contratto-ponte' in attesa del perfezionamento delle procedure dell'accreditamento istituzionale*”, e segnalate le maggiori criticità ostative al completamento di dette procedure, istituiva un tavolo di monitoraggio sull'applicazione del DCA n. 166/2017, approvando un cronoprogramma con una tempistica serrata per la definizione del percorso già tracciato di riqualificazione delle strutture *de quibus*. Riconoscendo, nelle more, alle stesse, fino a tutto il 30/06/2019, il compenso secondo la tariffa determinata con il richiamato accordo-ponte.

Nella parte finale del decreto si stabiliva inoltre che “*i gestori – già attualmente operanti nelle strutture cd 'miste' – che hanno già presentato istanza di autorizzazione ed accreditamento entro il 28 febbraio 2016, potranno presentare istanza/ adeguamento alle risultanze dei lavori del predetto tavolo di monitoraggio, i cui lavori andranno comunque conclusi entro il 30/06/2019*”.

15.6. Nella stessa direzione si muoveva il successivo DCA n. 91 del 10/6/2019 (“*Assistenza residenziale per la salute mentale nell'ASP di Reggio Calabria, di cui al DCA 166/2017 - parziale modifica e rimodulazione offerta per intensità assistenziale*”), con il

quale il Commissario *ad acta*, approvato preliminarmente il nuovo fabbisogno dell'area sanitaria della salute mentale (per come determinato con deliberazione del 28/05/2019 della Commissione Straordinaria dell'ASP di Reggio Calabria), fissato per la categoria assistenziale qui di interesse (SRP2) in 114 posti letto, raccomandava, *“per la realizzazione di quanto programmato, l'utilizzo prioritario delle strutture nate dal superamento dell'ospedale psichiatrico di Reggio Calabria, attualmente individuate quali 'strutture miste', vincolando le stesse ad attivare l'iter finalizzato ad ottenere l'autorizzazione e l'accreditamento istituzionale, in base alla normativa vigente in materia”*; con contestuale proroga, al fine di *“assicurare la continuità assistenziale ed evitare l'interruzione di pubblico servizio”, dell'attuale offerta assistenziale delle suddette strutture miste, “che si intende, comunque, prorogata, fino al 31.12.2019”*.

Conformemente, con delibera n. 321 del 26/06/2019 l'ASP di Reggio Calabria, suddiviso il territorio di pertinenza del distretto nelle tre macro aree della Locride, Tirrenica e di Reggio Calabria (con previsione per quest'ultima di 64 p.l. in SRP2), stabilita la possibile suddivisione dei moduli in multipli e/o sottomultipli di 10 posti letto in ciascuna tipologia assistenziale e richiamata la raccomandazione circa *“l'utilizzo prioritario delle strutture attualmente individuate quali strutture miste”*, invitava gli “attuali co-gestori” delle anzidette strutture, *“interessati al conseguimento esclusivo dell'accreditamento, a presentare formale istanza di avvio dell'iter istituzionale dell'accreditamento ai competenti comuni di residenza entro e non oltre il 15 luglio 2019”*, con specifica indicazione della tipologia assistenziale richiesta e del numero complessivo di posti letto da accreditare.

15.7. La cooperativa ricorrente presentava l'istanza *de qua* al Comune di Montebello Jonico in data 12/07/2019, il quale, poi, la trasmetteva alla Regione Calabria l'11/09/2019.

15.8. La spinosa questione della riqualificazione delle strutture *de quibus* trovava un successivo step nel DCA n. 38 del 30/01/2020, con il quale venivano dettate le “procedure” per il *“rilascio delle autorizzazioni sanitarie alla realizzazione da parte dei Comuni e valutazione della compatibilità con la programmazione regionale ai sensi dell'art. 8-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.”*,

confermandosi, sostanzialmente, l'iter burocratico già previsto dalla normativa regionale vigente quanto alla ripartizione delle competenze tra le varie amministrazioni coinvolte nel procedimento (Regione, ASP e Comuni).

Per quanto in questa sede di specifico interesse, con riferimento alla “valutazione di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale”, nel decreto si stabiliva che *“Le richieste di rilascio del parere di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale trasmesse alla Regione Calabria, dai Comuni interessati, ai sensi dell'art. 8-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., sono valutate dal Dipartimento ‘Tutela della Salute e Politiche Sanitarie’ e, più dettagliatamente, dal Settore competente, che si esprime nel termine ordinario di 60 (sessanta) giorni dalla ricezione dell'istanza sulla base degli atti di programmazione sanitaria regionale tempo per tempo vigenti”*.

15.8. Con successivo D.C.A n. 65 del 10/03/2020 la Regione Calabria provvedeva alla ridefinizione del fabbisogno relativo alle prestazioni di “residenzialità” nell'ambito del settore della “salute mentale”, stabilendo per l'ASP di Reggio Calabria in relazione alla categoria SRP2 (“Strutture Residenziali Psichiatriche per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo”) – pur a fronte dell'esistenza di “liste di attesa significative” e del ricorso “ancora molto sostenuto” a “ricoveri fuori regione per questa tipologia di pazienti” – un fabbisogno di 73 p.l. (di cui 10 già assegnati) contro i 114 della programmazione precedente.

Nel decreto venivano, peraltro, genericamente enucleati i *“principi, gli indirizzi e i criteri per lo sviluppo della rete della residenzialità Salute Mentale”*, valorizzandosi il ‘dimensionamento delle strutture’ (cioè a dire la “possibilità di previsione di moduli di diverso livello di assistenza, nella stessa struttura, al fine di favorire al massimo la continuità nei percorsi assistenziali”), la ‘distribuzione territoriale’ – sul rilievo secondo cui in considerazione “di un'offerta attualmente disomogenea di assistenza residenziale per le persone affette da disturbi mentali, sul territorio regionale, occorre che

l'attivazione di nuovi pl sia vincolata alla copertura delle zone carenti” – e la ‘distribuzione dell’offerte nelle strutture ospedaliere riconvertite’, con “priorità di assegnazione di nuovi pl nelle ‘Case della Salute’”.

15.9. Il piano attuativo del fabbisogno territoriale delle prestazioni di cui si discute per il distretto dell’ASP di Reggio Calabria, a seguito di interlocuzione tra le amministrazioni competenti volte a superare talune criticità emerse nell’attuazione della procedura di riconversione, veniva, ancora, rideterminato con delibera del Commissario straordinario dell’ASP n. 392 del 15/04/2021, approvata con Decreto del Commissario *ad acta* n. 81 del 18/05/2021, con il quale – rimodulato in diminuzione di 20 unità il fabbisogno nella categoria SRP2 in ragione della corrispondente assegnazione di posti letto alla cooperativa ‘Libero Nocera’ – si dava, nuovamente, mandato al Dipartimento Tutela della Salute *“di avviare tempestivamente le procedure istruttorie finalizzate a perseguire l’iter di autorizzazione/accreditamento delle strutture psichiatriche che hanno fatto istanza”*.

15.10. Il procedimento amministrativo volto alla definitiva riconversione delle c.d. strutture ‘miste’ nate dalla chiusura dell’ospedale psichiatrico di Reggio Calabria veniva, dunque, definito sulla scorta del descritto quadro normativo, assegnandosi i 43 posti letto disponibili per l’area di Reggio Calabria (essendone stati nelle more assegnati altri 10) secondo un criterio esclusivamente cronologico di presentazione delle istanze delle strutture già operanti in forza delle richiamate convenzioni stipulate negli anni con l’ASP.

La ripartizione veniva, dunque, effettuata dalla Regione Calabria, per la tipologia qui di interesse (SRP2), come segue:

- 10 posti letto al “Consorzio Sociale GOEL” in forza dell’istanza trasmessa dal Comune di Siderno ed acquisita al protocollo regionale il 19/11/2018;
- 12 p.l. all’Associazione “Piccola Opera Papa Giovanni Onlus” in forza dell’istanza trasmessa dal Comune di Villa San Giovanni il 22/2/2019;

- 20 p.l. alla “Humanitas Cooperativa Sociale” giusta istanza trasmessa alla Regione dal Comune di Scido il 10/7/2019.

All'esaurimento del fabbisogno territoriale, con un residuo attivo di un unico posto letto, seguiva, conseguenzialmente, l'adozione dei pareri di compatibilità sanitaria negativa nei confronti delle rimanenti cooperative istanti, tra le quali, appunto, la ricorrente (oltre alla ricorrente subivano la stessa sorte le istanze della ‘Società Cooperativa Sociale Skinner’, della ‘Cooperativa Futura’ e della ‘Cooperativa ‘Città del Sole’).

16. Orbene, tanto chiarito quanto alla peculiare evoluzione della vicenda amministrativa, appare di lampante evidenza, salvo quanto a breve si chiarirà con riferimento a taluni specifici aspetti, che la questione da cui dipende la risoluzione della controversia si esaurisce nella verifica della legittimità del criterio cronologico impiegato dalla Regione Calabria per la definizione delle istanze presentate dalle varie strutture già operanti nel distretto sanitario di Reggio Calabria secondo il modulo ibrido ‘pubblico-privato’ attuato a seguito della soppressione dell'ospedale psichiatrico.

16.1. Secondo la difesa dell'Amministrazione regionale (Regione e Commissario *ad acta*), tale *modus procedendi* sarebbe stato l'unico concretamente impiegabile per l'attribuzione dei posti letto nella categoria di interesse, posto che, “*trattandosi di strutture che operano ad assoluta parità di condizioni (medesima localizzazione in ambito regionale, medesime prestazioni offerte, medesima urgenza di regolarizzazione di una posizione “di fatto”, priva di riconoscimento giuridico), si è necessariamente dovuto procedere all'assegnazione dei posti letto disponibili rispettando l'unico criterio oggettivo a disposizione, ossia quello cronologico, assumendo come riferimento la data di trasmissione delle domande da parte dei Comuni competenti, conformemente all'iter procedurale scandito dalla Circolare D.G., prot. n.89947 del 25 febbraio 2021*” (v. memoria Regione del 14/06/2024; identicamente nella relazione del Commissario *ad acta* depositata dalla difesa erariale il 15/06/2024).

16.2. Tale tesi, ad avviso del Collegio, non risulta condivisibile.

Sebbene, alla luce di quanto sin qui osservato, possa sostanzialmente concordarsi con l'assunto della "parità di condizioni" alle quali le strutture *de quibus* erogavano le proprie prestazioni socio-sanitarie all'atto della presentazione delle domande volte all'ottenimento del formale accreditamento istituzionale secondo le specifiche procedure definite con gli atti amministrativi citati, da ciò l'amministrazione procedente non avrebbe potuto trarre argomenti decisivi per ritenere obbligata la scelta di ricorrere ad un criterio 'selettivo' di natura esclusivamente cronologica.

Ed invero, siffatto criterio, per come criticamente dedotto nel ricorso, proprio in considerazione della peculiare condizione, fattuale e giuridica, in cui dette strutture si erano trovate ad operare a seguito della chiusura dell'ospedale psichiatrico di Reggio Calabria, e, al contempo, dello specifico iter burocratico avviato dall'amministrazione sanitaria per il superamento di tale situazione di precarietà, è andato indiscutibilmente a pregiudicare l'affidamento dalle stesse legittimamente riposto circa l'intenzione, manifestata a più riprese con atti formali da quest'ultima, di attendere ad una definizione complessiva e concordata del processo, a loro unicamente riservato, di trasformazione in strutture private accreditate.

In tutti i decreti sopra menzionati, a far data dall'incontro tenutosi nell'ambito del tavolo tecnico del 2015, difatti, l'ASP e la Regione Calabria avevano, espressamente concordato sull'esigenza di un "utilizzo prioritario" delle strutture c.d. miste a gestione pubblica-privata nate dal superamento dell'ospedale psichiatrico, obbligando le stesse – e non altri soggetti ipoteticamente interessati ad operare nell'ambito sanitario di cui trattasi – in due distinte occasioni (nel 2016 e nel 2019) a presentare un'apposita istanza per ottenere l'autorizzazione e l'accreditamento istituzionale in base alla normativa vigente.

Risulta, dunque, evidente, dallo stesso tenore letterale dei vari provvedimenti emanati tra il 2016 e il 2021 per risolvere l'annosa questione della gestione della 'residenzialità psichiatrica', che il procedimento amministrativo a tale fine avviato

avesse come esclusivi destinatari le strutture già operanti secondo il riferito modulo 'ibrido' in forza dei contratti ponte stipulati nel tempo con l'ASP di Reggio Calabria, non coinvolgendo, di contro, altri soggetti. Ciò per l'ovvia considerazione che il servizio di assistenza socio-sanitaria nell'ambito del settore della residenzialità della 'salute mentale' era stato garantito nel distretto sanitario reggino, all'indomani della soppressione dell'ospedale psichiatrico, solo ed esclusivamente dagli operatori de quibus, unici, dunque, ad essere interessati all'anzidetta procedura speciale di 'riconversione' diretta a consentirne il formale accreditamento istituzionale.

Sicché, la reiterata raccomandazione per "l'utilizzo prioritario" delle strutture 'miste' in questione era incontrovertibilmente da intendere quale obbligo di soddisfare per tramite delle stesse l'intero fabbisogno territoriale di riferimento, aprendo all'accREDITAMENTO di terzi operatori soltanto in caso di restante capienza.

Dal richiamo alla 'normativa vigente' contenuto negli atti di cui si è detto – da intendersi quale 'limite' del fabbisogno complessivo di prestazioni stabilito nell'atto di programmazione della rete territoriale di assistenza –, per converso, diversamente da quanto opinato dalla Regione Calabria, non avrebbe potuto desumersi un elemento ostativo alla favorevole definizione del procedimento di conversione nei confronti di una o più delle (dieci) strutture istanti, non essendo stato in alcun modo previsto nei DCA regolamentanti tale inedita procedura il ricorso ad un criterio selettivo di natura temporale imperniato sulla (sola) data di presentazione delle relative domande.

In altri termini, l'amministrazione sanitaria, nell'invitare, nel 2016 e nel 2019, le cooperative sociali già operanti in forza di convezione con l'ASP a presentare le domande per la formalizzazione del relativo accreditamento, si era limitata a stabilire un termine ultimo per la presentazione delle domande (e per la conclusione del procedimento), senza in alcun modo ricollegare la possibile selezione dei partecipanti alla priorità di siffatto adempimento.

Per come rilevato in sede ricorsuale, a fronte del rispetto in assoluta buona fede dei termini e delle scadenze indicate dall'amministrazione, le cooperative interessate giammai avrebbero potuto *“immaginare di dover competere tra di loro temporalmente, facendo una corsa alla proposizione delle istanze di autorizzazione al solo scopo di garantirsi la priorità rispetto alle altre strutture, potendo altrimenti risultarne in qualche modo pregiudicati?”*.

Pur ritenendosi, dunque, che l'amministrazione non avrebbe dovuto procedere ad una preliminare attività comparativa ai sensi dell'art. 6 del Regolamento approvato con DCA n. 81/2016 – in quanto nei fatti surrogata dalla reiterazione delle convezioni temporanee volta per volta stipulate, evidentemente, sul presupposto della persistenza delle condizioni l'erogazione del servizio e, ad ogni modo, in considerazione dell'eccentricità della situazione rispetto a quella 'ordinaria' oggetto di regolamentazione normativa –, il criterio cronologico impiegato per l'assegnazione dei posti letto disponibili risulta indiscutibilmente illegittimo. Non essendo stato, infatti, espressamente previsto quale criterio selettivo, che avrebbe di certo orientato diversamente le iniziative delle strutture partecipanti, il relativo impiego da parte dell'amministrazione ha determinato una incisiva lesione dell'affidamento riposto dalla cooperativa ricorrente circa l'esito favorevole del procedimento.

Affidamento della cui legittimità non può, poi, certamente dubitarsi, tenuto conto non soltanto dell'attività ininterrottamente svolta in collaborazione con l'ASP, ed a favore della stessa, da oltre un ventennio, ma altresì dell'assenza di qualsivoglia rilievo critico, durante questo lungo arco temporale, in ordine alla sussistenza delle condizioni prescritte per l'ottenimento del parere di compatibilità con la programmazione sanitaria ai sensi dell'art. 8-ter d.lgs. n. 502/92.

16.3. Il vizio denunciato dalla ricorrente trova inoltre ulteriore conforto in ragione dell'omessa considerazione della precedente istanza, di analogo contenuto, presentata il 24/02/2016 in conformità a quanto richiesto dalle

amministrazioni procedenti all'esito dell'incontro tenutosi il 24/11/2015 nell'ambito del tavolo tecnico istituito dalla Regione.

Ed infatti, se, da un lato, è pur vero che la decisione circa la compatibilità con la programmazione sanitaria dev'essere effettuata tenendo conto del fabbisogno territoriale tempo per tempo esistente, dall'altro lato, proprio la scelta per l'impiego di un criterio di tipo meramente cronologico avrebbe dovuto indurre l'amministrazione a tenere in qualche modo conto delle istanze presentate, su proprio impulso, nel 2016 dalle cooperative interessate all'accreditamento, avendo esse contenuto assolutamente coincidente con quello delle successive domande presentate – su richiesta della stessa amministrazione – nel 2019. Sicché, per come plausibilmente dedotto in sede ricorsuale, a fronte del mutamento del solo dato del fabbisogno e del ricorso al criterio cronologico, all'istanza del 2016 avrebbe dovuto essere attribuito un effetto 'prenotativo', desumendosi dall'omessa considerazione di tale specifico antecedente un ulteriore rilevante indizio del cattivo esercizio del potere da parte dell'amministrazione procedente, certamente rilevante nell'ottica del denunciato vizio di eccesso di potere per illogicità e irragionevolezza e per violazione dei principi di buona fede e legittimo affidamento.

16.4. Parimenti fondato figura il vizio denunciato nel medesimo secondo motivo di ricorso sul fronte della violazione dell'art. 3 della L. n. 241/90 per l'omessa allegazione al diniego impugnato dell'atto, richiamato *per relationem*, contenente le ragioni sostanziali della decisione, in quanto sottratto alla conoscenza dell'interessata.

La scarsa motivazione del parere negativo espresso dalla Regione Calabria rimanda, infatti, alla valutazione circa la compatibilità con la programmazione regionale espressa in una nota rilasciata dal Settore 9 (prot. n. 264361 del 6/06/2022), che, tuttavia, non soltanto non è stata allegata al parere ma non è nemmeno stata resa disponibile alla ricorrente, stante l'omesso riscontro all'istanza ostensiva in tal senso formulata in data 6/07/2022.

Come rilevato nella parte in fatto, la nota interlocutoria in questione è stata depositata dalla difesa della resistente Regione Calabria soltanto con l'atto di costituzione in giudizio del 7/12/2022 e sulla base della relativa conoscenza, unitamente a quella degli atti afferenti all'autorizzazione concessa in favore della Cooperativa Sociale 'Liberio Nocera', la ricorrente ha articolato il secondo ricorso per motivi aggiunti.

Sul punto vale solo aggiungere che con l'atto in questione il Settore 8 (e non 9) del Dipartimento Tutela della Salute aveva espresso in favore della ricorrente una valutazione negativa sulla richiesta di rilascio del parere di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale in ragione dell'avvenuta soddisfazione – tenendo conto dell'ordine cronologico di trasmissione delle istanze – del “nuovo fabbisogno” inerente all'assistenza psichiatrica fissato con la delibera dell'ASP n. 392/2021, stante la previsione per il livello assistenziale SRP2 di 63 posti letto, di cui 10 già accreditati.

17. Per le stesse ragioni sin qui esposte devono ritenersi meritevoli di condivisione anche le censure formulate con il terzo motivo di ricorso sul fronte della denunciata contraddittorietà del diniego con le precedenti determinazioni assunte dall'amministrazione precedente nonché della violazione dei principi di buona fede e legittimo affidamento.

Ed invero, sin dall'avvio, nel 2015, del procedimento volto ad attuare la definitiva riconversione delle strutture miste operanti nell'ambito della residenzialità psichiatrica, la Regione e l'ASP di Reggio Calabria, anche in considerazione della reiterazione delle convezioni in forza delle quali il servizio era stato offerto all'utenza secondo la formula gestionale ibrida pubblico-privata, avevano univocamente manifestato l'intenzione di addivenire all'accreditamento di tutte le strutture già operanti, sul presupposto implicito dell'indispensabilità del servizio assistenziale dalle medesime prestato a seguito della chiusura dell'ospedale psichiatrico.

In tale prospettiva, gli enti gestori erano stati, peraltro invitati a dotarsi, ove necessario, di nuovi edifici idonei per il trasferimento delle strutture in essere (*“le strutture socio – sanitarie private in*

questione dovranno sin da subito procedere ad individuare l'ubicazione delle strutture stesse”), con conseguenti ingenti investimenti sostenuti in vista del formale riconoscimento giuridico del loro status – sino a quel momento non definito – di strutture socio-sanitarie accreditate.

In attesa del completamento di tale passaggio verso il nuovo regime, rimasto a lungo pendente, stante la mancata conclusione del primo obiettivo temporale fissato in seno all'accordo del 2015, dunque, le Amministrazioni adottavano specifici provvedimenti di proroga delle scadenze indicate, confermando la volontà già manifestata di riconversione di tutte le strutture riabilitative già esistenti (in tal senso possono leggersi le indicazioni contenute nel DCA n. 221/2018: *“strutture regolate da un contratto ponte in attesa del perfezionamento dell'accreditamento istituzionale in capo al privato sociale”*; *“al fine di addivenire al completo conseguimento della piena autonomia e conseguentemente della titolarità in capo al privato sociale di poteri pubblicistici caratteristici e tipici del soggetto accreditato”*; nella Delibera ASP RC n. 321/2019: *“nelle more del passaggio al definitivo accreditamento in capo al privato/privato sociale le strutture a gestione mista pubblico/privato attualmente operanti sono autorizzate a funzionare”*; *“contestualmente alla definizione e concretizzazione dell'accreditamento esclusivo in capo al privato/privato sociale dei posti letto di riabilitazione residenziale psichiatrica”*. Identicamente nel già citato DCA n. 91 del 10.06.2019 il Commissario *ad acta*, al fine di attuare la programmazione assistenziale, espressamente raccomandava *“l'utilizzo prioritario”* delle strutture in questione, *“nate dal superamento dell'ospedale psichiatrico di Reggio Calabria”*, attualmente individuate quali *“strutture miste”*, vincolando le stesse ad attivare l'iter finalizzato ad ottenere l'autorizzazione e l'accreditamento, con presentazione entro il 15/07/2019 di una nuova istanza). Non possono, dunque, che ribadirsi le considerazioni già *supra* espresse quanto alla lesione del legittimo affidamento ingeneratosi nella cooperativa ricorrente in ordine alla favorevole definizione del procedimento, nonché in ordine alla violazione del principio di correttezza procedimentale e di quello di buona fede, avendo l'amministrazione

completamente obliterato la circostanza del beneficio tratto per un lunghissimo arco temporale dall'attività prestata dalla cooperativa ricorrente, e dalle altre versanti del pari incolpevolmente nella medesima condizione, nell'erogazione di un servizio pubblico di primaria rilevanza costituzionale.

17.1. Ad accentuare la denunciata violazione dei citati principi dell'azione amministrativa contribuisce, infine, la considerazione, criticamente articolata nel medesimo motivo di ricorso, dell'omessa valutazione da parte dell'amministrazione procedente della possibilità, in un'ottica partecipativa, *“di rendere un parere parzialmente favorevole (invece che negativo), rimodulando le medesime istanze già prodotte e garantendo la già delineata continuità assistenziale nella conversione delle strutture, nell'interesse degli stessi pazienti, coerentemente al percorso ideato dalle stesse Amministrazioni e poi rinnegato”*.

In altri termini, anziché ricorrere al criterio cronologico, ledendo per le ragioni esposte le aspettative legittimamente coltivate da alcune delle cooperative interessate all'avviato procedimento di riconversione, la Regione Calabria avrebbe potuto, molto più plausibilmente, rimodulare l'assegnazione dei posti letto in modo da garantire l'accreditamento *pro quota*, in ragione del numero richiesto, di tutte i soggetti istanti. Per tal via questi ultimi, dopo oltre un ventennio di attività prestata in favore dell'ASP, avrebbero potuto ottenere l'agognato formale riconoscimento del loro *status* giuridico di strutture accreditate, ambendo successivamente, nell'evenienza di una rimodulazione in aumento del fabbisogno territoriale della residenzialità della salute mentale, ad un incremento del numero dei posti letto assegnati (sul punto si veda la nota prot. 40876 del 7/8/2023 trasmessa dall'ASP di Reggio Calabria al Commissario *ad acta* ed al Dipartimento Tutela della Salute, [depositata da parte ricorrente il 6/6/2024], con la quale si dava atto, in conseguenza del mancato perfezionamento delle procedure di autorizzazione/accreditamento delle strutture eroganti i servizi di residenzialità nell'area della salute mentale, della saturazione dei posti disponibili, *“nonostante le strutture siano esistenti ed operanti sul*

territorio da anni?”. Con la conseguenza del “blocco dei ricoveri, con l'impossibilità di inserire nuova utenza, e il permanere in stato di cronicità, di quella già inserita da anni. Diretto effetto, nonostante l'ingente spesa affrontata, è l'impossibilità a soddisfare in loco la continua domanda per cui si è giunti, malgrado tutto, al punto in cui l'invio fuori regione, con il carico di spesa che esso comporta, rimane l'unica possibilità di non essere inadempienti rispetto al proprio obbligo di cura”).

18. Per tutti i motivi sin qui esposti, assorbito l'esame delle rimanenti doglianze, il ricorso principale va accolto, con conseguente annullamento del parere negativo di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale impugnato (prot. n. 301212 del 28/06/2022).

Non può invece trovare accoglimento la richiesta di annullamento della delibera dell'ASP di Reggio Calabria n. 392 del 15/04/2021 di rettifica delle precedenti determinazioni inerenti alla determinazione del fabbisogno delle prestazioni territoriali e del DCA di approvazione n. 81 del 18/5/2021, stante l'assorbimento dell'unica doglianza in punto articolata dalla ricorrente, incentrata sul difetto di istruttoria nella rilevazione del fabbisogno territoriale di assistenza per le prestazioni di residenzialità dell'area della salute mentale.

19. Analoga sorte, in ragione dei rilevati vizi sostanziali che hanno inficiato il procedimento amministrativo nella sua interezza, tocca ai pareri di compatibilità positivi emessi dalla Regione Calabria (e alle conseguenziali autorizzazioni comunali) in favore del Consorzio Sociale GOEL, dell'Associazione Piccola Opera Papa Giovanni e della Cooperativa Sociale Humanitas, impugnati con il primo atto di motivi aggiunti.

20. Il secondo atto di motivi aggiunti – con il quale la ricorrente ha impugnato, in via diretta, il D.D. n. 10734 del 15/09/2022 con cui il Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria concedeva l'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria, ai sensi dell'art. 8-ter d.lgs. n. 502/1992, in favore della Cooperativa Libero Nocera (per n. 20 p.l. in SRP2), nonché, in via indiretta, per vizi conseguenti all'illegittimità di detto provvedimento, il parere regionale di

compatibilità negativo emesso nei suoi confronti dalla Regione Calabria, già gravato con il ricorso principale – risulta, invece, infondato.

La denunciata scadenza dell'autorizzazione alla realizzazione comunale per decorso del prescritto termine di validità triennale, per come dedotto dal Commissario ad acta, non trova invero riscontro nella disciplina normativa vigente *ratione temporis*, essendo stata, infatti, introdotta la regola della validità triennale soltanto con il DCA n. 38/2020.

Sicché, deve ritenersi che del tutto legittimamente la Regione Calabria abbia posto a fondamento del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio impugnata la pregressa autorizzazione comunale (alla realizzazione) emessa in favore della controinteressata l'1/6/2010, risalendo l'istanza di autorizzazione all'esercizio e l'avvio del relativo procedimento amministrativo all'anno 2016, quando vigeva un diverso regime, non contemplante una durata prestabilita dell'atto autorizzativo.

Né, sotto un diverso profilo, si rivela pertinente il richiamo all'ipotizzata vanificazione delle esigenze del fabbisogno territoriale di assistenza, posto che nel procedimento di rilascio dell'autorizzazione all'esercizio non rileva, e non è richiesto, un giudizio di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale. L'istruttoria per l'adozione dell'autorizzazione all'esercizio verte, infatti, unicamente sull'accertamento circa la sussistenza dei requisiti "formali" dell'istanza (indicati all'art. 7 del Reg. attuativo), nonché sul possesso in capo all'istante dei requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi (art. 8-*quater*, co. 4, d.lgs. n. 502/92 smi). Tale giudizio è espresso dall'Azienda sanitaria competente per territorio con provvedimento deliberativo, in esito alle verifiche compiute dall'apposita Commissione interna: nello specifico, tale adempimento è stato evaso con la Delibera n. 176 dell'1/3/2022, con cui l'ASP di Reggio Calabria si è espressa in senso favorevole al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per la struttura gestita dalla cooperativa Libero Nocera.

Per contro, la valutazione di compatibilità è elemento necessario e imprescindibile ai fini del rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione (art. 8-ter, co. 3, d.lgs. n. 502/1992 e art. 3, co. 5, L.R. n. 24/2008) nonché dell'accreditamento istituzionale (art. 8-quater e art. 11 L.R.); tant'è che il Regolamento attuativo della L. R. n. 24/2008 indica la “*dichiarazione rilasciata dall'ASP territorialmente competente attestante la compatibilità delle attività richieste con i livelli essenziali di assistenza ed il fabbisogno di prestazioni definiti dalla regione*” tra i requisiti essenziali della domanda di accreditamento (art. 8, co. 4 lett. b), non richiedendola invece tra i requisiti dell'istanza di autorizzazione all'esercizio (art. 7 del Reg.).

Per questi motivi, dunque, il secondo ricorso per motivi aggiunti va rigettato.

21. Le spese, tenuto conto del rigetto del secondo ricorso per motivi aggiunti, sono da compensarsi per un terzo e per la restante parte da porsi, nella misura di cui in dispositivo, a carico della sola Regione Calabria, con compensazione nei confronti delle altre parti costituite e dichiarazione di irripetibilità, stante la mancata costituzione, nei confronti dell'Asp di Reggio Calabria, del Comune di Scido e degli altri controinteressati.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Calabria, Sezione Staccata di Reggio Calabria, definitivamente pronunciando sul ricorso e sui motivi aggiunti, come in epigrafe proposti, così dispone:

- accoglie il ricorso principale, annullando per l'effetto il parere regionale negativo di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale prot. n. 301212 del 28/06/2022 impugnato;
- accoglie il primo atto di motivi aggiunti, annullando per l'effetto i pareri di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale adottati dalla Regione Calabria in favore del Consorzio Sociale GOEL, dell'Associazione Piccola Opera Papa Giovanni e della Cooperativa Sociale Humanitas, nonché i conseguenziali provvedimenti autorizzativi emessi dal Comune di Villa San Giovanni e dal Comune di Scido;

- rigetta il secondo atto di motivi aggiunti.

Condanna la Regione Calabria al pagamento in favore della ricorrente delle spese di giudizio, nella misura di due terzi, liquidate in complessivi € 1.500,00 (millecinquecento/00) oltre accessori come per legge e rimborso del contributo unificato, disponendone invece la compensazione per la restante parte nei suoi confronti e per intero nei confronti di tutte le rimanenti parti costituite e dichiarandone l'irripetibilità nei confronti dell'ASP di Reggio Calabria, del Comune di Scido e degli altri controinteressati.

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

Così deciso in Reggio Calabria nella camera di consiglio del giorno 17 luglio 2024 con l'intervento dei magistrati:

Caterina Criscenti, Presidente

Roberta Mazzulla, Primo Referendario

Alberto Romeo, Primo Referendario, Estensore

L'ESTENSORE
Alberto Romeo

IL PRESIDENTE
Caterina Criscenti

IL SEGRETARIO