

Publicato il 06/05/2024

**N. 08918/2024 REG.PROV.COLL.**  
**N. 15350/2023 REG.RIC.**



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

**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

**Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio**

**(Sezione Terza Quater)**

ha pronunciato la presente

**SENTENZA**

sul ricorso numero di registro generale 15350 del 2023, proposto da -OMISSIS- in qualità di esercenti la potestà sul minore -OMISSIS-, rappresentati e difesi dall'avvocato Michele Lombardo, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;

***contro***

Asl Roma 1, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dall'avvocato Valerio Tallini, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso il suo studio in Roma, via Luigi Luciani 1;

***per***

condannare l'ASL Roma 1, in persona del legale rappresentante p.t., ad erogare in favore del minore -OMISSIS- il trattamento riabilitativo cognitivo evolutivo comportamentale intensivo, mediante metodologia ABA, per un numero di ore settimanali non minore di 6, oltre 4 ore mensili di osservazione e consulenza in ambito scolastico o nella diversa misura maggiore o minore ritenuta di giustizia, ovvero a sostenere direttamente i

costi per la terapia prestata nella detta misura da terzi, sino al certificato mutamento delle attuali esigenze.

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Visto l'atto di costituzione in giudizio di Asl Roma 1;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 30 aprile 2024 la dott.ssa Claudia Lattanzi e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

### FATTO e DIRITTO

I ricorrenti, nella qualità di genitori esercenti la responsabilità genitoriale sul minore -OMISSIS- hanno chiesto la condanna dell'ASL Roma 1 “*ad erogare in favore del minore -OMISSIS- il trattamento riabilitativo cognitivo evolutivo comportamentale intensivo, mediante metodologia ABA, per un numero di ore settimanali non minore di 6, oltre 4 ore mensili di osservazione e consulenza in ambito scolastico o nella diversa misura maggiore o minore ritenuta di giustizia, ovvero a sostenere direttamente i costi per la terapia prestata nella detta misura da terzi, sino al certificato mutamento delle attuali esigenze*”, nonché la condanna dell'Asl al risarcimento dei danni.

In particolare, i ricorrenti deducono che in data 27 maggio 2021 il Servizio Tutela Salute Mentale e Riabilitativa dell'Età Evolutiva dell'ASL di appartenenza Roma 1, poneva su -OMISSIS-, all'epoca di soli 3 anni, diagnosi di disturbo dello spettro autistico caratterizzato da importante instabilità psicomotoria ed attentiva, con deficit dello sviluppo psicomotorio.

Con relazione del 24 ottobre 2022 l'ASL resistente ha rilevato che il bambino è affetto da disturbo dello spettro autistico ritenendo che “*il bambino necessita pertanto di terapia comportamentale (6 ore settimanali da distribuire tra ambulatorio e domicilio) ...*”.

Poiché il minore non è stato preso in carico da alcun centro, i ricorrenti si sono rivolti a un centro privato, dove il bambino sta effettuando la terapia comportamentale con metodo A.B.A. per 6 ore settimanali.

Con ordinanza n. 8223/2023 questo Tribunale *“Considerato che, ad oggi, nonostante la ASL abbia riconosciuto sin dal 24 ottobre 2022 la necessità di una terapia riabilitativa evolutiva comportamentale e della prosecuzione degli interventi già attivati dalla famiglia, allo stato, non risulta un’effettiva presa in carico del minore. Ritenuto che, pertanto, l’Amministrazione deve o provvedere direttamente a predisporre il trattamento riconosciuto nella misura di ore riconosciute o indirettamente attraverso il rimborso delle spese sostenute, sempre nei limiti delle ore riconosciute dalla certificazione dell’Asl del 24 ottobre 2022. Considerato che la difesa dell’Asl, alla luce delle difficoltà avute nell’individuazione del ricorso, ha chiesto termine per depositare memorie e documenti”* ha assegnato all’Asl resistente un termine di 30 giorni per depositare *“tutta la documentazione inerente la presa in carico del minore e l’eventuale Piano se predisposto”*.

Solamente in data 29 aprile 2024 la ASL ha versato in atti documenti e memoria difensiva.

All’udienza pubblica del 30 aprile 2024, la parte ricorrente si è opposta al deposito dell’Amministrazione in quanto tardivo e la resistente ha formulato istanza di rinvio onde poter meglio dedurre *“attesa la ricezione della documentazione della propria assistita in data 29 aprile”*.

La causa è stata infine introitata per la decisione.

Preliminarmente deve essere scrutinata la richiesta di stralcio di quanto depositato dalla ASL in data 29 aprile 2024 in quanto avvenuto tardivamente.

L’eccezione è fondata e deve essere accolta.

Come noto, il termine fissato dall’ art. 73, comma 1, c.p.a. ha carattere perentorio in quanto espressione di un precetto di ordine pubblico

sostanziale a tutela del principio del contraddittorio e dell'ordinato lavoro del giudice. Ne consegue che il deposito tardivo di memorie e documenti ne comporta l'inutilizzabilità processuale, salvo i soli casi di dimostrata estrema difficoltà di produrre siffatti atti nei termini così come previsto dall' art. 54 comma 1, dello stesso c.p.a. (in tal senso, *ex multis*: TAR Napoli n. 5727/2021; TAR Milano n. 2200/2018).

Orbene, nella fattispecie in esame il deposito dei documenti versati in atti il 29 aprile 2024 in occasione dell'udienza del successivo 30 aprile, è evidentemente tardivo rispetto al termine perentorio di cui all'art. 73 comma 1 c.p.a.

Peraltro l'Amministrazione resistente ha finanche ignorato il termine di 30 giorni concesso con l'ordinanza n. 8224 del 20 dicembre 2023 per il deposito di *“tutta la documentazione inerente la presa in carico del minore e l'eventuale Piano se predisposto”*.

Conseguentemente, si dispone lo stralcio di tutto quanto depositato dalla ASL in data 29 aprile 2024.

Nel merito il ricorso è fondato.

La questione in esame è stata analizzata compiutamente da parte della sentenza di questa Sezione n. 6907/2023 alla quale si rimanda ex art. 74 c.p.a.

Con successiva sentenza n. 8790/2023 è stata effettuata una sintesi del quadro normativo che disciplina la materia.

*<<L'art. 1 del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 all'art. 1 prescrive che: “Il Servizio sanitario nazionale assicura, attraverso risorse pubbliche e in coerenza con i principi e gli obiettivi indicati dalla L. 23 dicembre 1978, n. 833, artt. 1 e 2, 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 successivo comma 7 dispone poi che: "Sono posti a carico del Servizio sanitario le tipologie di assistenza, i servizi e le prestazioni sanitarie che presentano, per specifiche condizioni cliniche o di rischio, evidenze scientifiche di un significativo beneficio in termini di salute, a livello individuale o collettivo, a fronte delle risorse impiegate".*

*Pertanto il Servizio sanitario nazionale è preposto alla tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività, nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana. Requisito imprescindibile per l'erogazione da parte del Servizio Sanitario della prestazione sanitaria richiesta e/o il diritto al rimborso delle spese sostenute per la prestazione è costituito dall'evidenza scientifica di un significativo beneficio in termini di salute.*

*Ancora, ai sensi dell'art. 2 della legge n. 134/2015, "l'Istituto Superiore di Sanità aggiorna le Linee guida sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico in tutte le età della vita sulla base dell'evoluzione delle conoscenze fisiopatologiche e terapeutiche derivanti dalla letteratura scientifica e dalle buone pratiche nazionali ed internazionali".*

*Il successivo art. 3 prevede che "Nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica ... si provvede all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, con l'inserimento, per quanto attiene ai disturbi dello spettro autistico, delle prestazioni della diagnosi precoce, della cura e del trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche disponibili".*

*L'art. 4 dispone che "il Ministero della salute, previa intesa in sede di Conferenza unificata, provvede, in applicazione dei livelli essenziali di assistenza, all'aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi pervasivi dello sviluppo (DPS), con particolare*

*riferimento ai disturbi dello spettro autistico, di cui all'accordo sancito in sede di Conferenza unificata il 22 novembre 2012. Le linee di indirizzo sono aggiornate con cadenza almeno triennale”.*

*Sono state quindi adottate le “Linee guida sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico” nell’ottobre 2011, e nel successivo 2015 sono state aggiornate dall’Istituto Superiore di Sanità. Attualmente è in corso un nuovo processo di aggiornamento delle stesse.*

*Nel 2016, per consentire l'attuazione della legge n.134/2015, è stato istituito presso il Ministero della salute, ai sensi dell'art. 1, comma 401, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 un “Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico” le cui modalità di utilizzo sono state definite nel Decreto interministeriale (DM) tra Ministero della salute e Ministero dell'economia e delle finanze del 30 dicembre 2016.*

*Con DPCM del 12 gennaio 2017 sono stati definiti i nuovi livelli essenziali di assistenza ed è stato ribadito che “..ai sensi della legge 18 agosto 2015, n. 134, il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone con disturbi dello spettro autistico, le prestazioni della diagnosi precoce, della cura e del trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche” (art. 60).*

*La Regione Lazio, con deliberazione n. 75 del 13 febbraio 2018, ha affermato che il servizio aziendale “garantisce la presa in carico e la realizzazione degli interventi con personale debitamente formato, attraverso l’utilizzo di tutte le risorse sanitarie, socio sanitarie, scolastiche e sociali della rete territoriale, comprese quelle residenziali, semiresidenziali e non residenziali, pubbliche e private accreditate” oltre che “le attività di parent trainig e teacher training”. Detta deliberazione fornisce indicazioni operative sul percorso Diagnostico-terapeutico-assistenziale rivolto alle persone con disturbi dello spettro autistico (Autism Spectrum Disorder, ASD), al fine di uniformare sul territorio regionale il percorso di presa in carico della persona con ASD, per l’intero*

*arco di vita, a partire dalla organizzazione della rete che coinvolga i servizi sanitari, socio-sanitari, socio-assistenziali, educativi e sociali nella prospettiva dell'inclusione, in linea con le indicazioni di cui all'Accordo Stato-Regioni del 22.11.2012.*

*Infine, la legge regionale n. 7 del 2018, all'art. 74 ha disposto che: "La Regione, nell'ambito delle iniziative volte alla tutela della salute, con specifico riferimento ai minori in età evolutiva prescolare nello spettro autistico, individua nelle linee guida per il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti i programmi psicologici e comportamentali strutturati (Applied Behavioural Analysis – ABA, Early Intensive Behavioural Intervention – EIBI, Early Start Denver Model – ESDM), i programmi educativi (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children - TEACCH) e gli altri trattamenti con evidenza scientifica riconosciuta mirati a modificare i comportamenti del bambino per favorire un migliore adattamento alla vita quotidiana") ... Osserva il Collegio che l'analisi comportamentale applicata (ABA) in favore di persone con disturbi dello spettro autistico rientra pienamente nella previsione di cui all'art. 1, co. 7 del D. Lgs. n. 502/1992 (ex multis: C. di St. n. 2119/2022).*

*Il riconoscimento della natura giuridica del metodo ABA quale prestazione sanitaria o comunque socio-sanitaria a elevata integrazione sanitaria per la quale sussistono evidenze scientifiche di un significativo beneficio in termini di salute, e, pertanto, come tale, ricomprese nei LEA non determina, tuttavia, il riconoscimento, in capo al privato richiedente, di un diritto soggettivo perfetto all'erogazione del predetto trattamento da parte delle AASSLL a carico del SSR nella misura indicata, sulla base di certificazione proveniente da strutture specializzate pubbliche e/o private, indipendentemente dal riconoscimento al riguardo da parte dell'amministrazione competenza dell'appropriatezza della prestazione, da svolgersi sulla base di una valutazione che è rimessa alla discrezionalità di*

*natura tecnica riservata alle AA.SS.LL. nell'ambito degli strumenti giuridici appositamente predisposti al fine da parte della regolamentazione in materia.*

*La scelta finale della terapia da erogarsi nei confronti del singolo paziente spetta all'esclusiva competenza dell'ASL e implica l'attivazione delle relative strutture sanitarie, secondo schemi di valutazione tecnico-scientifica del caso specifico, essendo il diritto alla miglior prestazione in materia conformato dalla legge e il percorso socio-sanitario delineato nella pertinente regolamentazione nazionale e regionale nella materia.*

*In particolare, la ASL, attraverso le proprie strutture, deve stabilire la durata e la frequenza degli interventi terapeutici sulla base di oggettivi riscontri normativi e/o scientifici – adattati alla peculiarità del caso clinico – che attengono al corretto svolgimento del protocollo previsto nella normativa nazionale e regionale al riguardo.*

*In alcune AASSLL sono state adottate apposite linee guida programmatiche e operative valedoli sul tutto il territorio dell'ASL per disciplinare la stesura e l'attuazione dei progetti riabilitativi individuali; in alcune delle predette linee guida aziendali - essendosi scelto di prediligere l'inserimento scolastico con sostegno pure nell'età prescolare - viene individuato il monte ore massimo (solitamente di 4/8 ore settimanali) di terapia settimanale complessiva ulteriore.*

*La scelta del trattamento deve essere, comunque, individuale, ovvero rispondente alle specifiche esigenze del singolo bambino sulla base della maggiore o minore gravità del suo peculiare caso, del suo contesto socio-ambientale e del suo personale percorso di recupero.*

*5. Deve ancora essere evidenziato che, da una piana lettura delle norme come sopra sinteticamente descritte discende altresì che, se da un lato, compete alla Asl stabile il percorso terapeutico più rispondente alle necessità del paziente, dall'altro sussiste il diritto del paziente ad essere preso in carico dall'Azienda sanitaria e ad essere curato attraverso un*

*percorso terapeutico preventivamente individuato in un progetto individuale, che definisca in modo puntuale le prestazioni che gli devono essere erogate a carico del SSR>> (sent. n. 8790/2023 cit.).*

Posti questi principi, si rileva che, nel caso in esame, l'Asl non ha provveduto a predisporre un Piano individuale del minore, con il conseguente accoglimento del ricorso in relazione alla necessità di predisporre un Piano.

In sostanza, deve ritenersi che il ricorso sia fondato e meriti accoglimento nel senso dell'obbligo gravante in capo all'amministrazione sanitaria di procedere alla conclusione della valutazione complessiva del bambino ai fini della redazione di un piano/programma/progetto individuale che definisca in modo puntuale le prestazioni che gli devono essere erogate a carico del SSR, nel presupposto che la redazione del predetto piano/programma/progetto è di competenza esclusiva dell'ASL di riferimento ai fini dell'erogazione, la quale può anche avvalersi delle indagini e diagnosi svolte da parte di un centro di terzo livello, facendole proprie con una determinazione espressa al riguardo; valutazione della situazione complessiva del bambino e redazione di un piano/programma/progetto che, tuttavia, ovviamente necessitano della collaborazione attiva dei genitori del bambino.

Il ricorso deve, poi, essere accolto quanto all'azione risarcitoria nei sensi di seguito indicati.

Ritiene il Collegio che i genitori del minore abbiano diritto al rimborso delle spese documentate già sostenute per le terapie relative al trattamento riabilitativo metodo ABA per i disturbi dello spettro autistico nei limiti delle 6 ore riconosciute dalla stessa ASL.

L'ASL deve poi provvedere o direttamente al trattamento nella misura delle predette 6 ore o indirettamente attraverso il rimborso di quelle che verranno sostenute fino all'adozione da parte della ASL

del piano terapeutico alternativo, comprensivo di trattamenti specificamente funzionali alla terapia del disturbo dello spettro autistico. Le spese seguono la soccombenza e sono liquidate come in dispositivo.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio (Sezione Terza Quater), definitivamente pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto, lo accoglie nei limiti di cui in parte motiva.

Per l'effetto, condanna la ASL resistente:

- a procedere alla redazione di un piano/programma/progetto individuale che definisca in modo puntuale le prestazioni che devono essere erogate in favore del minore a carico del SSR;
- a rimborsare le spese documentate già sostenute dai genitori per le terapie relative al trattamento riabilitativo metodo ABA per i disturbi dello spettro autistico nei limiti delle 6 ore già riconosciute, e a provvedere o direttamente al trattamento nella misura delle predette 6 ore o indirettamente attraverso il rimborso di quelle che verranno sostenute, fino all'adozione da parte della ASL del piano terapeutico alternativo, comprensivo di trattamenti specificamente funzionali alla terapia del disturbo dello spettro autistico.

Condanna altresì la ASL resistente al pagamento delle spese di lite che, complessivamente, quantifica in euro 3.000,00 (tremila), oltre oneri di legge, se dovuti ed alla restituzione, come per legge, del contributo unificato.

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

Ritenuto che sussistano i presupposti di cui agli articoli 6, paragrafo 1, lettera f), e 9, paragrafi 2 e 4, del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, all'articolo 52, commi 1, 2 e 5, e all'articolo 2-septies, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, manda alla Segreteria di procedere, in qualsiasi ipotesi di diffusione

del presente provvedimento, all'oscuramento delle generalità nonché di qualsiasi dato idoneo a rivelare lo stato di salute delle parti o di persone comunque ivi citate.

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 30 aprile 2024 con l'intervento dei magistrati:

Claudia Lattanzi, Presidente FF, Estensore

Francesca Ferrazzoli, Primo Referendario

Silvia Piemonte, Referendario

**IL PRESIDENTE, ESTENSORE**

**Claudia Lattanzi**

**IL SEGRETARIO**

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