

N. 02801/2013REG.PROV.COLL.  
N. 00345/2005 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 Consiglio di Stato

in sede giurisdizionale (Sezione Terza)

ha pronunciato la presente

**SENTENZA**

sul ricorso numero di registro generale 345 del 2005, proposto da Toccaceli Alberto nella qualità di erede di Battini Anna Maria, rappresentato e difeso dall'avv. Rosellina Ricci, con domicilio eletto presso la stessa in Roma, via Tuscolana, n. 9;

***contro***

- Regione Toscana, rappresentata e difesa dagli avv. Fabio Lorenzoni, Lucia Bora ed Enrico Baldi, con domicilio eletto presso il primo in Roma, via del Viminale, 43;

- Azienda U.S.L. n. 6 di Livorno-Zona Val di Cornia, rappresentata e difesa dagli avv. Nicola Napoleoni e Renzo Grassi, con domicilio eletto presso lo Studio Legale Caso Ciaglia in Roma, via Savoia, n. 72;

***per la riforma***

della sentenza del T.A.R. TOSCANA - FIRENZE: SEZIONE II n. 05705/2003, resa tra le parti, concernente rimborso spese sostenute

per intervento sanitario

Visti il ricorso in appello e i relativi allegati;

Viste le memorie difensive;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 10 maggio 2013 il consigliere Bruno Rosario Polito e uditi per le parti gli avvocati Ricci e Meloni, rispettivamente per delega degli avv.ti Lorenzoni Grassi;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

#### FATTO e DIRITTO

1. Con ricorso proposto avanti al T.A.R. per la Toscana il sig. Alberto Toccaceli, nella qualità di erede della sig.ra Anna Maria Battini, chiedeva il riconoscimento del diritto al rimborso da parte dell'Azienda U.S.L. n. 6 di Livorno delle spese sostenute per l'intervento chirurgico cui era stata sottoposta la moglie in data 3 dicembre 1991 presso la clinica *Residence du Parc* di Marsiglia.

La sig.ra Battini Anna Maria aveva presentato il 7 novembre 1991 istanza alla USL n. 25 di Piombino intesa ad ottenere l'autorizzazione al ricovero presso la clinica predetta per essere sottoposta ad un intervento cardiocirurgico in quanto - come da certificazione medica rilasciatale il giorno precedente dall'Istituto di Clinica Generale e Terapia Medica dell'Università di Pisa - si affermava la necessità di effettuare detto intervento a breve scadenza, come tale ottenibile presso la struttura la *Clinique la Residence du Parc*, operante in Marsiglia, non essendovi la possibilità di trovare disponibilità presso le strutture

pubbliche italiane.

Il responsabile del Centro Regionale di Riferimento di Siena, in esito alla su riferita richiesta, con nota del 13 novembre 1991, ritenendo che sulla base della documentazione prodotta l'interessata rientrasse nella classe di patologia per la quale l'art. 1, comma 2, del d.m. 24 gennaio 1990, prevedeva l'inserimento nella lista di attesa presso strutture pubbliche, invitava la sig.ra Battini a contattare lo stesso Centro od uno dei centri cardiocirurgici della Regione e dava la propria disponibilità ad effettuare l'intervento nei tempi previsti dal predetto d.m.

Con raccomandata del 21 novembre 1991 l'interessata, assumendo la riconducibilità del proprio caso nell'art. 2 del d.m. 24 gennaio 1990, ribadiva l'improcrastinabilità dell'intervento, che veniva poi effettuato presso la struttura estera dalla stessa indicata il 3 dicembre 1991.

In riscontro della predetta lettera raccomandata il Centro Regionale di Riferimento di Siena con nota del 29 dello stesso mese, pervenuta all'abitazione dell'interessata il 4 dicembre, confermava l'impossibilità di concedere l'autorizzazione al ricovero all'estero sul rilievo che l'intervento poteva essere eseguito anche "*immediatamente*" presso l'Istituto di Cardiocirurgia della Clinica Universitaria ed invitava l'interessata a contattare a tal fine la segreteria dell'Istituto medesimo.

Infine il Responsabile del Centro di Riferimento, con nota del 10 dicembre 1991 disattendeva la richiesta di rimborso delle spese sostenute per l'intervento all'estero

Con sentenza n. 5705 del 2003 il T.A.R. adito respingeva il ricorso

volto a contestare la determinazione di segno negativo del responsabile del Centro di riferimento di Siena.

Il giudice territoriale, previa ricognizione del quadro normativo vigente nella materia e, segnatamente, della disciplina attuativa dell'art. 3 punto 5, della legge n. 595 del 1985, ove è stabilito che *“con decreto del Ministro della Sanità . . . sono previsti i criteri di fruizione, in forma indiretta, di prestazioni assistenziali presso centri di altissima specializzazione all'estero in favore dei cittadini italiani residenti in Italia, per prestazioni che non siano ottenibili nel nostro paese tempestivamente o in forma adeguata alla particolarità del caso clinico”*, riconosceva l'insussistenza dei presupposti per ricorrere ai centri esteri per la cura di insorte patologie, addossando i relativi costi al servizio sanitario nazionale, che si individuano:

- a) nell'essere in lista di attesa presso almeno due strutture pubbliche e fermo restando che il tempo di attesa abbia superato il limite massimo previsto dal D.M. del 1990;
- b) nell' avere attivato la procedura per ottenere l'autorizzazione;
- c) nell'essere la cura (o l'intervento) cui deve sottoporsi l'assistito non ottenibile *“adeguatamente”* presso la struttura pubblica.

Avverso detta sentenza il sig. Toccaceli ha proposto atto di appello ed ha contrastato le conclusioni del T.A.R. insistendo, anche in sede di memoria conclusionale, per la riforma della decisione e per il riconoscimento del diritto al rimborso delle spese sostenute per l'intervento chirurgico.

Resistono la Regione Toscana e l' Azienda U.S.L. n. 6 di Livorno che

hanno contraddetto, con le rispettive memorie, i motivi di impugnativa e chiesto al conferma della sentenza del T.A.R.

All'udienza del 10 maggio 2013 il ricorso è stato trattenuto per la decisione.

2. L'appello è infondato.

2.1. Il primo giudice ha correttamente ricostruito il quadro normativo rilevante ai fini del diritto a fruire in forma indiretta di prestazioni di cura ed assistenziali in strutture operanti all' estero in deroga al disposto di cui all'art. 6, lett. e), che pone a carico del servizio sanitario nazionale ogni obbligo primario di assistenza e di cura.

Stabilisce, infatti, l'art. 3, punto 5, della legge n. 595 del 1985 che *“con decreto del Ministro della Sanità ... sono previsti i criteri di fruizione, in forma indiretta, di prestazioni assistenziali presso centri di altissima specializzazione all'estero in favore dei cittadini italiani residenti in Italia, per prestazioni che non siano ottenibili nel nostro paese tempestivamente o in forma adeguata alla particolarità del caso clinico”*

Nel caso di cui è controversia viene in rilievo la prima ipotesi che attiene alla tempestività nell'effettuazione dell'intervento di cura.

Precisa al riguardo l'art. 2, comma 3, del d.m. 3 novembre 1989 che *“è considerata prestazione non ottenibile tempestivamente in Italia la prestazione per la cui erogazione le strutture pubbliche o convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale richiedano un periodo di attesa incompatibile con l'esigenza di assicurare con immediatezza la prestazione stessa, ossia quando il periodo di attesa comprometterebbe gravemente lo stato di salute dell'assistito ovvero precluderebbe la possibilità dell'intervento o delle cure”*.

L'art. 7 del citato d.m. infine, stabilisce che si possa prescindere dalla preventiva autorizzazione solo ed esclusivamente per le prestazioni di comprovata, eccezionale gravità ed urgenza, *“ferma restando la sussistenza dei presupposti e delle condizioni di cui all'art. 2 dello stesso D.M.”*.

Il d.m. del 24 gennaio 1990 indica poi i termini tecnici decorsi i quali la prestazione può considerarsi non resa tempestivamente.

Specifica il d.m. Sanità 30 agosto 1991 che, nella previsione di cui al secondo comma dell'art. 7 del D.M. 3 novembre 1989, concernente le prestazioni di comprovata eccezionale gravità ed urgenza, rientrano esclusivamente i casi per i quali l'assistito dimostri la sussistenza dei presupposti e delle condizioni di cui all'art.2 del predetto d.m. 3 novembre 1989 e cioè di essere in lista di attesa presso almeno due strutture pubbliche o convenzionate del Servizio Sanitario Nazionale da un periodo di tempo superiore a quello massimo previsto dal d.m. 24 gennaio 1990, nonché l'attivazione delle procedure per ottenere l'autorizzazione al trasferimento per cure.

La legge della Regione Toscana 6 aprile 1993 n. 23, infine, richiamato, in materia il d.m. Sanità 3 novembre 1989, riconosce la possibilità di adire le strutture non convenzionate solo quando le cure non sono ottenibili *“tempestivamente ovvero adeguatamente”* presso le strutture pubbliche o in quelle convenzionate.

Nel caso di specie non è in discussione che la prestazione chirurgica potesse essere effettuata nell' ambito del sistema ospedaliero nazionale e che il ricorso alla struttura estera è avvenuto in presenza di provvedimento del 29 novembre 1991 recante formale diniego di

concedere l' autorizzazione al ricovero all'estero, con il quale era contestualmente partecipata all'interessata la disponibilità ad eseguire l'intervento di cura presso l' Istituto di Cardiocirurgia facente capo all' Università di Siena.

L'appellante insiste nella sussistenza di condizioni di comprovata ed eccezionale urgenza che consentivano di prescindere da ogni preventiva autorizzazione.

Sul punto correttamente obiettano le amministrazioni resistenti che non sono stati offerti elementi tali da comprovare le condizioni di eccezionalità e di gravità dell' urgenza che potessero giustificare l'opzione per l'assistenza diretta presso struttura di cura in stato estero.

Invero la stessa certificazione del medico curante dell'appellante prof. Giusti rilasciata, il 6 novembre 1991, attesta che la paziente necessita di un "*intervento chirurgico correttivo a breve scadenza*", ma non identifica il quadro di eccezionalità della vicenda patologica cui fa richiamo la disciplina derogatoria.

Difetta in radice, inoltre, ogni azione positiva dell'assistito diretta all'inserimento nelle liste di attesa, malgrado a ciò sollecitata con lettera del responsabile del Centro regionale di riferimento del 13 novembre 1991, circostanze che l'art. 7 del D.M. 3 novembre 1989 in precedenza richiamato eleva in ogni caso a presupposto onde poter dare ingresso al regime del ricorso, in condizioni di eccezionalità, a centri di cura esteri.

Del resto l'osservanza degli adempimenti prefigurati dalla disciplina

regolamentare attuativa dell'art. 3, punto 5, della legge n. 595 del 1985 e, segnatamente, il contatto con la struttura pubblica ospedaliera, avrebbe reso edotto il paziente interessato in tempo reale della disponibilità alla prestazione in via immediata delle cure richieste. Di quanto precede è stata data formale comunicazione dal responsabile del Centro regionale di riferimento con nota del 29 novembre 1991, il cui recapito in data 4 dicembre 1991, dopo l'intervento chirurgico effettuato in Francia il giorno precedente, non può essere invocato ad esimente dall'obbligo di avvalersi della struttura nazionale, per di più in assenza di titolo autorizzatorio a recarsi all'estero per fruire della medesima prestazione di cura.

Per le considerazioni che precedono l'appello va respinto.

I profili della controversia insorta e la peculiarità degli interessi dalla stessa coinvolti consentono la compensazione fra le parti di spese ed onorari del giudizio

P.Q.M.

Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale (Sezione Terza) definitivamente pronunciando sull'appello, come in epigrafe proposto, lo respinge.

Spese compensate.

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

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 10 maggio 2013 con l'intervento dei magistrati:

Giuseppe Romeo, Presidente



Bruno Rosario Polito, Consigliere, Estensore

Angelica Dell'Utri, Consigliere

Massimiliano Noccelli, Consigliere

Alessandro Palanza, Consigliere

**L'ESTENSORE**

**IL PRESIDENTE**

DEPOSITATA IN SEGRETERIA

Il 23/05/2013

IL SEGRETARIO

(Art. 89, co. 3, cod. proc. amm.)