

Quantificazione degli adeguamenti tariffari stabiliti dalla pubblica amministrazione per i servizi residenziali e semiresidenziali a favore di persone con disabilità (TAR Piemonte, sentenza 17 aprile 2026, n. 902)

L'amministrazione è tenuta a svolgere un'istruttoria specifica che consideri i reali aumenti dei costi del lavoro dovuti ai rinnovi dei contratti, per assicurare la sostenibilità dei LEA

1. Svolgimento dei fatti

La vicenda trae origine dall'impugnazione, da parte di numerose cooperative sociali operanti nel settore dell'assistenza a persone con disabilità¹, della deliberazione della Giunta comunale di Torino n. 826 del 19 dicembre 2024. Tale atto approvava la nuova convenzione con l'ASL cittadina per il biennio 2025-2026, disciplinando l'erogazione dei servizi socio-sanitari residenziali e semiresidenziali a persone con disabilità e fissando un adeguamento tariffario **limitato al 3,5%** per la sola quota sociale di competenza comunale.

La scelta dell'amministrazione si inseriva in un contesto in cui la Regione Piemonte, con deliberazione, aveva previsto un analogo incremento percentuale per la quota sanitaria. Il comune aveva dunque ritenuto di applicare tale parametro anche alla componente di propria competenza, senza procedere a un'autonoma istruttoria per la valutazione dei costi effettivi del servizio.

Le cooperative ricorrenti, già accreditate presso l'albo comunale dei prestatori di servizi, contestavano tale decisione, evidenziando come, nel frattempo, fosse intervenuto il rinnovo del contratto collettivo nazionale di settore, con un significativo aumento del costo del lavoro, stimato tra l'11% e il 15%, idoneo a incidere profondamente sull'equilibrio economico dei servizi. Inoltre, le ricorrenti lamentavano l'assenza di un reale confronto procedimentale

¹ Le suddette cooperative sociali, iscritte nell'apposito Albo dei prestatori di servizi sociosanitari istituito dal Comune, sono strutture che operano in un regime di accreditamento istituzionale regolato dalla normativa statale e dalla legislazione regionale piemontese (L.R. n. 1/2004), secondo un sistema tariffario composito nel quale la retta è suddivisa in una quota sanitaria, di spettanza regionale, e una quota sociale, di competenza comunale, con un'eventuale compartecipazione dell'utente.

con il comune, nonché un difetto di istruttoria. Venivano impugnati, oltre alla delibera principale, anche atti connessi, tra cui le determinazioni dirigenziali di proroga dei contratti e la stessa convenzione con l'ASL.

Il TAR, rilevata la connessione oggettiva, ha disposto la riunione dei ricorsi.

Il comune si è difeso sostenendo di essersi adeguato, per analogia, a quanto previsto dalla Regione Piemonte per la "quota sanitaria" e di dover rispettare i vincoli di finanza pubblica.

Le cooperative hanno fatto ricorso per i seguenti motivi di gravame:

- **violazione e falsa applicazione della legge** n. 328/2000 (*Legge quadro per i servizi sociali*) e della legge regionale Piemonte 1/2004 (*Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento*), sotto il profilo del mancato coinvolgimento degli operatori del terzo settore nella determinazione delle condizioni economiche dei servizi. Secondo le ricorrenti, infatti, il confronto attivato dal comune si sarebbe limitato a momenti formali, privi di reale incidenza sul processo decisionale, con conseguente violazione dei principi di partecipazione, trasparenza e buon andamento;
- **eccesso di potere per difetto assoluto di istruttoria e di motivazione**, le ricorrenti contestano che il comune non abbia svolto alcuna analisi tecnica sui costi del lavoro effettivamente sostenuti dalle cooperative. L'adozione della percentuale del 3,5% sarebbe stata frutto di un mero automatismo (trasposizione di una decisione regionale relativa a un'altra quota) e non di una valutazione dei costi standard. Inoltre, il comune avrebbe effettuato un adeguamento tariffario unilaterale, senza un previo effettivo confronto sul punto con i gestori dei servizi e con le loro rappresentanze e senza un'adeguata istruttoria sull'aumento dei costi di erogazione dei servizi;
- **violazione dell'art. 36 della Costituzione e dei principi di equa remunerazione**, in questa prospettiva, viene evidenziata una contraddizione strutturale: da un lato, l'amministrazione pretende il rispetto del CCNL da parte dei gestori; dall'altro, non riconosce tariffe sufficienti a coprirne i costi, comportando pertanto un rischio per la qualità dei servizi e, quindi, per il rispetto dei livelli essenziali di assistenza (LEA);
- **violazione dei principi in materia di appalti e concessioni (D.Lgs. 36/2023)**, sebbene si tratti di un regime convenzionale, le ricorrenti invocano l'applicazione

analogica dei principi di revisione prezzi e di equilibrio economico-finanziario che sono necessari per garantire la continuità del servizio pubblico;

- **illogicità manifesta per il trattamento dei servizi semiresidenziali**, le ricorrenti lamentano che il comune non ha previsto alcun aumento per i centri diurni (servizi semiresidenziali), nonostante anch'essi siano gravati dai medesimi aumenti contrattuali del personale.

2. La decisione del TAR

Il TAR, prima di agire nel merito, ricostruisce in modo approfondito il sistema normativo statale e regionale che disciplina i servizi socio-sanitari integrati.

Sul piano statale, assume rilievo centrale l'art. 3-septies del decreto legislativo 502/1992, che definisce le prestazioni sociosanitarie come *“attività integrate destinate a soddisfare bisogni di salute mediante interventi sanitari e azioni di protezione sociale coordinate”*. Il successivo D.P.C.M. 14 febbraio 2001 distingue tra prestazioni sanitarie e prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, attribuendo ai comuni competenze dirette sulle attività sociali connesse ai servizi residenziali e semiresidenziali per persone disabili.

Particolare importanza riveste, inoltre, la legge n. 328/2000, istitutiva del sistema integrato di interventi e servizi sociali. Tale legge: attribuisce ai comuni la titolarità delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali; valorizza il coinvolgimento del terzo settore; riconosce il principio di sussidiarietà e di integrazione tra soggetti pubblici e privati; prevede funzioni di programmazione, accreditamento e organizzazione dei servizi in capo agli enti locali.

Sul piano regionale, il TAR richiama la L.R. Piemonte n. 1/2004, che disciplina il sistema regionale integrato dei servizi sociali.

In particolare:

- l'articolo 6 conferma il ruolo centrale dei Comuni nella programmazione e gestione del sistema locale dei servizi sociali;
- l'articolo 4 attribuisce alla Regione la definizione dei criteri generali per l'autorizzazione, l'accreditamento e determinazione delle tariffe;

- l'articolo 35 stabilisce che il sistema integrato è finanziato dai Comuni *“con il concorso della Regione e degli utenti”*, imponendo agli enti locali di garantire *“livelli di assistenza adeguati ai bisogni espressi dal proprio territorio”*.

Il giudice richiama, infine, la D.G.R. Piemonte n. 51-11389 del 23 dicembre 2003, che fu elaborata attraverso un modello di concertazione e condivisione tra la regione, gli enti locali e le organizzazioni sindacali, del volontariato e del privato sociale, rappresentato dal Tavolo congiunto Regione-Territorio. Il TAR Piemonte, pertanto, accoglie il ricorso ritenendo fondati sia il primo sia il secondo motivo di impugnazione.

Per quanto riguarda il primo motivo, con cui le esponenti lamentano l'assenza di un effettivo contraddittorio e confronto con le proprie associazioni di categoria rispetto alla tematica degli adeguamenti tariffari, i quali, invece, sarebbero stati unilateralmente disposti dal Comune in relazione alla quota sociale di propria competenza, il TAR richiama il **principio di sussidiarietà** e l'**obbligo di coinvolgimento delle rappresentanze**. Il giudice, infatti, muove da una premessa fondamentale: *“Tutto il sistema dei servizi sociali e socio-sanitari è incentrato su un modello di sussidiarietà, coordinamento, integrazione e sinergia tra i soggetti pubblici ed i soggetti privati del settore”*. Da ciò deriva che il coinvolgimento delle cooperative e delle loro rappresentanze **non costituisce una mera formalità procedurale, bensì un elemento essenziale del modello organizzativo delineato dalla legge.**² Secondo il giudice, pertanto, la mera convocazione di incontri tra gli enti locali e gli enti del terzo settore non basta, osserva infatti che: *“Non è, invece, stato depositato alcun documento (...) dal quale possa evincersi che tale incremento percentuale sia stato quantomeno oggetto di discussione tra le parti”*.

La decisione tariffaria risulta, dunque, assunta in modo **unilaterale dal comune**, in violazione della logica partecipativa che pervade l'intero sistema normativo.

Il secondo motivo di gravame riguarda l'assenza di un'adeguata istruttoria sull'impatto economico derivato del nuovo CCNL. Il TAR sottolinea come sia *“pacifico ed incontestato”* che il rinnovo del contratto collettivo abbia determinato un aumento significativo del costo

² Sul punto, il TAR precisa: *“Il loro coinvolgimento [degli enti del terzo settore] è, pertanto, essenziale ed imprescindibile anche nella definizione delle condizioni economiche destinate a regolare lo svolgimento di tali servizi in regime di accreditamento”*.

del lavoro che, nell'ambito dei servizi socio-assistenziali, rappresenta la principale voce di spesa.

Per questo motivo, secondo il giudice, *“le relative rette e tariffe debbono essere aggiornate tenendo in considerazione l'intervenuto aumento del costo del lavoro”*, infatti **non deve sussistere un automatismo matematico tra incremento salariale e incremento tariffario**, di conseguenza l'amministrazione è tenuta a svolgere una concreta valutazione istruttoria.

Con riferimento al caso di specie, il TAR afferma che il Comune non ha svolto alcuna reale analisi economica³, ne risulta quindi che il comune si era limitato ad applicare analogicamente l'aumento del 3,5% previsto dalla Regione per la quota sanitaria, senza verificare se tale misura fosse realmente sufficiente a garantire la sostenibilità economica dei servizi. Pertanto, il giudice ritiene tale comportamento illegittimo, anche tenuto conto che *“sulla quota sociale dei servizi integrati socio-sanitari, i comuni mantengono uno spazio di autonomia decisionale”*. Ne consegue che l'ente locale non può giustificare la propria inerzia invocando l'attesa di future determinazioni regionali.

Il TAR aggiunge, inoltre, un passaggio molto significativo: *“Se un incremento del 3,5% della quota sociale è insufficiente a garantire la sostenibilità e continuità di tali servizi, non rileva che un identico aumento sia stato precedentemente stabilito dalla Regione rispetto alla quota sanitaria”*.

Pertanto, si evince che il giudice valorizza **il principio di effettività della copertura dei costi, collegandolo direttamente alla qualità e continuità del servizio pubblico**.

In conclusione, il TAR Piemonte accoglie parzialmente i ricorsi e annulla:

- la deliberazione della Giunta comunale di Torino n. 826 del 19 dicembre 2024;
- la nota congiunta comune-Azienda sanitaria del 3 febbraio 2025.

L'annullamento riguarda, in particolare, il limite massimo del 3,5% all'incremento tariffario della quota sociale e la mancata previsione di incrementi per i servizi semiresidenziali. Il

³ Sul punto il TAR rileva, *“La gravata delibera (...) non ha fatto alcun riferimento all'aumento dei costi riferibili al sopravvenuto CCNL di categoria né all'effettuazione di approfondimenti istruttori a tale riguardo”*.

comune viene obbligato a riesercitare il proprio potere tariffario svolgendo un'effettiva istruttoria e coinvolgendo concretamente le rappresentanze degli operatori.

In conclusione, la sentenza in esame assume un rilievo significativo perché chiarisce i limiti entro cui può esercitarsi la discrezionalità amministrativa nella determinazione delle tariffe dei servizi socio-sanitari. Dalla sentenza è possibile dedurre che, in materia di servizi socio-sanitari accreditati, la determinazione delle tariffe, pur espressione di discrezionalità amministrativa, deve essere preceduta da un'effettiva istruttoria sui costi di produzione, in particolare sul costo del lavoro derivante dal CCNL, e da un reale confronto con gli operatori del settore. È illegittimo, pertanto, l'adeguamento tariffario fissato in via analogica e unilaterale (nel caso di specie, nella misura massima del 3,5%), anche alla luce della necessità di garantire la sostenibilità del servizio e il rispetto dei LEA.