



REPUBBLICA ITALIANA
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 512 del 2019, proposto da Maria Oliva Salviati, rappresentata e difesa dall'Avvocato Isabella Maria Stoppani, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso il suo studio in Roma, via Brenta, 2/A;

contro

Regione Lazio, in persona del Presidente pro tempore, rappresentata e difesa dall'Avvocato Roberta Barone, con domicilio eletto presso l'Avvocatura dell'ente in Roma, via Marcantonio Colonna, n. 27;

ASL Roma 1, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentata e difesa dagli Avvocati Alessia Alesii e Gloria Di Gregorio, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso la sede legale dell'Azienda in Roma, Borgo Santo Spirito, n. 3; Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ministero della Salute, in persona dei rispettivi Ministri pro tempore, e Presidenza del Consiglio dei Ministri, in persona del Presidente pro tempore, rappresentati e difesi dall'Avvocatura Generale dello Stato, domiciliataria ex lege in Roma, via dei Portoghesi, n. 12;

per la riforma

della sentenza del Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio – Roma, Sezione Terza Quater, n. 5660/2018 del 22 maggio 2018, resa tra le parti, nel ricorso R.G. n. 10893/2008, proposto dalla sig.ra Maria Oliva Salviati per l'annullamento del decreto del Presidente della Regione Lazio, adottato in veste di Commissario ad acta, n. 8 del 3 settembre 2008, con il quale è stata disposta la cessazione dell'attività del presidio ospedaliero San Giacomo, sito in via del Corso a Roma, entro il 31 ottobre 2008, nonché degli atti presupposti e connessi, e per la condanna al risarcimento del danno subito dalla ricorrente per violazione dei suoi diritti relativamente all'immobile di cui è causa.

Visti il ricorso in appello e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio della Regione Lazio, della Asl Roma 1, del Ministero dell'Economia e delle Finanze e del Ministero della Salute e della Presidenza del Consiglio dei Ministri;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 25 febbraio 2021 svoltasi in videoconferenza, secondo quanto disposto dall'art. 25, comma 1, d.l. 28 ottobre 2020, n. 37, il Consigliere Paola Alba Aurora Puliatti e uditi per le parti gli Avvocati Stoppani Isabella Maria, Barone Roberta;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO

1.- Con ricorso al TAR per il Lazio n.r.g. 10893 del 2008, l'odierna appellante, in qualità di discendente del Cardinale Salviati, impugnava il decreto del Commissario ad acta per il piano di rientro dal disavanzo sanitario per la Regione Lazio n. 8 del 2008 con cui si stabilisce la cessazione dell'attività sanitaria presso il presidio ospedaliero San Giacomo di Roma entro il 31.8.2008.

2.- Con la sentenza in epigrafe, il TAR respingeva il ricorso, compensando le spese di giudizio.

Il TAR, rigettate le eccezioni in rito, ha ritenuto infondato il motivo con cui la ricorrente aveva dedotto il difetto di istruttoria nella parte in cui l'amministrazione regionale non si sarebbe avveduta dell'esistenza di un vincolo di destinazione (ad ospedale) impresso sulla ridetta struttura in virtù della donazione modale effettuata dal Cardinale Salviati verso la fine del '500 in favore della omonima Confraternita di San Giacomo degli Incurabili ed al Collegio Salviati, *"in quanto l'amministrazione regionale è intervenuta incidendo non tanto sulla destinazione dell'ospedale (rimasta invariata secondo quanto riferisce la difesa dell'amministrazione regionale a pag. 6 della citata memoria depositata in data 13 marzo 2018, ove si afferma espressamente che il suddetto immobile "a tutt'oggi è iscritto nel catasto dei fabbricati con categoria B2 – ospedale") quanto, piuttosto, sulla attività sanitaria in senso stretto al suo interno svolta. Del resto, neppure la sussistenza di un vincolo di destinazione quale quello invocato nel caso di specie potrebbe costringere l'attuale proprietario (Regione Lazio) a svolgervi una attività che, per note ragioni di sostenibilità finanziaria, non è al momento in grado di proseguire. Ciò che non esclude, per altro verso, che una volta cessato lo stato di emergenza in cui versa la Regione Lazio sul piano della spesa sanitaria (e da cui scaturisce come detto la necessità di intervenire mediante sì drastiche riduzioni funzionali) la struttura medesima non possa riprendere a funzionare quale presidio sanitario (l'unica attività possibile, ossia, sulla base del ridetto atto di liberalità)"*.

Il Tar ha, inoltre, ritenuto che, pur a fronte di un potere ampiamente discrezionale di intervento nonché a fronte di ragioni tecnico-amministrative per cui lo svolgimento di attività sanitaria all'interno della predetta struttura si rivelerebbe del tutto antieconomico, parte ricorrente si è limitata ad esprimere in contrario soltanto alcune generiche enunciazioni di principio.

3.- Con l'appello in esame, la ricorrente denuncia l'ingiustizia ed erroneità della sentenza di cui chiede la riforma.

4.- Si sono costituite in giudizio la Regione Lazio e la ASL Roma 1, che chiedono la dichiarazione di improcedibilità e/o inammissibilità dell'appello e comunque il rigetto nel merito.

5.- Si sono costituiti anche il Ministero della Salute e il Ministero dell'economia e delle finanze che eccepiscono il proprio difetto di legittimazione passiva e, comunque, chiedono il rigetto dell'appello.

6.- All'udienza del 25 febbraio 2021, a seguito di scambio di memorie, la causa è stata trattenuta in decisione.

DIRITTO

1.- L'appello è fondato.

2.- Con il primo motivo, l'appellante lamenta l'omesso esame dei profili di illegittimità sollevati con il primo motivo di ricorso.

La sentenza appellata, infatti, si limiterebbe a sintetizzare il primo motivo di ricorso riferendosi esclusivamente al sollevato difetto di istruttoria, tralasciando di esaminare tutti gli altri profili di illegittimità, dalla violazione dell'accordo Stato-Regione Lazio 28 febbraio 2007, di cui ha preso atto la delibera di Giunta regionale n. 149 del 26.3.2007 che approva il "piano di rientro", al travisamento dei fatti, alla contraddittorietà ed illogicità dei provvedimenti impugnati, ed in particolare allo sviamento di potere.

Secondo l'appellante, non doveva disporsi la chiusura di servizi essenziali di altissima qualità, essendo l'Ospedale San Giacomo inserito nel Piano Emergenza Massimo Afflusso Feriti, stante la sua posizione; è stata omessa la valutazione dei diritti ed interessi pubblici coinvolti; non si è considerata la contraddittorietà con il Piano di Rientro; si è omesso il riferimento alla circostanza che sull'immobile insiste un vincolo di destinazione imposto alla fine del 1500 dal proprietario, il cardinale Antonio Maria Salviati, lontano dante causa dell'appellante, vincolo che avrebbe impedito la chiusura della struttura.

Difatti, il Piano di rientro prevedeva solo la riduzione dei posti letto dell'Ospedale S. Giacomo.

La contraddittorietà ed illogicità dei provvedimenti impugnati sarebbe dimostrata ulteriormente dagli ingentissimi investimenti, in attrezzature e personale, effettuati proprio a ridosso della chiusura, quasi a voler predisporre poi una giustificazione di eccessiva onerosità nel rapporto personale/pazienti.

2.1. - Con il secondo motivo di appello, si denuncia l'omesso esame del profilo di illegittimità derivata per illegittimità costituzionale della L.R. Lazio n.14/2008.

Lo scopo della legge regionale era quello di sopprimere l'attività ospedaliera del San Giacomo per utilizzare l'immobile ed i beni correlati come mere rendite patrimoniali, mutando il fine e la destinazione di alto livello assistenziale dei malati e dei bisognosi.

Viene, pertanto, denunciata la violazione degli artt.32, 3 e 42 Cost., con riferimento all'uso esclusivo della proprietà privata, di cui viene sostanzialmente disposta l'ablazione, senza rispetto delle regole prescritte a tutela del privato che ha impresso una destinazione al bene, contestualmente alla sua donazione.

La sentenza è criticabile per aver incentrato il secondo motivo di ricorso sul difetto di istruttoria e di motivazione sul grave danno ai pazienti di Nefrologia e Dialisi, ritenendo questo l'unico altro profilo delle doglianze sollevate.

Il TAR erroneamente avrebbe ritenuto insufficienti gli elementi probatori offerti e ritenuto, al contrario, che l'Amministrazione avrebbe dimostrato l'antieconomicità della gestione ospedaliera.

Certamente, una volta distrutti i reparti, depredato l'ospedale di attrezzature e beni tutelati anche sotto il profilo artistico, sarebbe inevitabile l'antieconomicità della prosecuzione di un'attività di eccellenza.

2.2.- Infine, col terzo motivo, l'appellante critica la sentenza perché sembra dubitare dell'interesse ad agire della ricorrente.

La ricorrente vanta un interesse diretto a che sia proseguita l'attività ospedaliera e sia così rispettata la volontà della donazione modale operata dal suo avo, Cardinale Salviati., in relazione al divieto di alienazione e non per un qualsivoglia uso sanitario, come vorrebbe sostenere l'Amministrazione, ma quale Ospedale, dedito alla cura dei malati e degli infermi, e non solo mantenendo catastalmente una destinazione che, in realtà, la Regione più volte ha dimostrato di essere pronta a modificare in vista di una lucrosa vendita.

2.3. - Da ultimo, l'appellante censura la sentenza perché non menziona neppure la questione di legittimità costituzionale della l.r. n. 14/2008 sollevata nel ricorso.

2.4. -L'appellante chiede, quindi, in via istruttoria l'acquisizione degli atti del procedimento e, in particolare, delle perizie indicate nella determina 29.12.2017, prot. 31360.

3.- La Regione Lazio fa rilevare i limiti temporali del divieto di alienare, ai sensi dell'art. 1379 del codice civile (secondo cui il vincolo "non è valido se non è contenuto entro convenienti limiti di tempo e non risponde ad un apprezzabile interesse di una delle parti" – Cass. sez. II n. 15240/2017) ed, inoltre, difende la legittimità della scelta, che si inserisce nel riordino della rete ospedaliera di cui al piano di rientro.

La Regione dichiara l'inefficienza della gestione quale presupposto della disposta cessazione di attività ospedaliera.

Dall'analisi condotta dall'Agenzia di Sanità Pubblica sull'Ospedale San Giacomo erano emersi molti indicatori di inefficienza ed un rapporto costi-benefici negativo (il rapporto personale-posti letto; il rapporto posti letto disponibili-posti letto occupati; la durata della degenza media; la percentuale di accesso al pronto soccorso rispetto al bacino di utenza; la progressiva diminuzione di ricoveri a partire dall'anno 2002, in cui si erano registrate 10.168 degenze, fino all'anno 2006, in cui vi erano stati 7.703 ricoveri). Ciò significa che dei 170 posti letto disponibili solo il 68% era stato occupato nell'ultimo anno di riferimento (pag. 3 rilevazione ASP); la durata media della degenza è maggiore rispetto a quella regionale, ossia pari a 8,2 giorni (pag. 3 rilevazione ASP) rispetto ai 7,3 registrati sull'intero territorio della regione.

I costi risultavano eccessivi: nell'anno 2006 la spesa era stata pari ad € 54.390.000 ed il finanziamento regionale di € 32.011.000.

L'unico punto di forza della struttura risultava essere l'assistenza ambulatoriale (pag. 2 rilevazione ASP). E non a caso nel decreto commissariale n. 4 U0008 del 3/9/2008 è stata prevista l'attivazione di un punto di prima assistenza con annessa attività poliambulatoriale nei locali di Via A. Canova, vicini all'ospedale, attuata, poi con il decreto n. 35 del 17/10/2008.

Quanto al vincolo che secondo l'appellante graverebbe sull'immobile, ammesso che vi sia stata una donazione modale, la fattispecie va calata nella realtà contemporanea e nell'ordinamento vigente all'epoca dell'acquisto della proprietà ex lege da parte della Regione Lazio.

L'attività sanitaria che vi si svolgeva è stata trasferita in altre strutture. L'immobile è stato nel frattempo, pur mantenendo la medesima destinazione urbanistica, valorizzato economicamente.

5.- Il Collegio ritiene fondato e assorbente il primo motivo di appello.

5.1.- Con il decreto del Commissario ad acta n. 8 del 3.9.2008 impugnato, in asserita attuazione del piano di rientro di cui la delibera di Giunta n. 149 del 6.3.2007 ha preso atto, viene disposta la "*cessazione dell'attività sanitaria del presidio ospedaliero*" secondo la disposizione dell'art. 1, comma 66 lett.b) della l.r. 11 agosto 2008, n. 14, che ha previsto la "cessazione entro il 31 ottobre 2008 dell'Ospedale S. Giacomo, destinando le relative risorse umane, strumentali e finanziarie al potenziamento delle strutture e dei servizi sanitari carenti."

Lo stesso decreto commissariale impugnato, al fine di soddisfare le esigenze assistenziali della popolazione ricadente nel bacino di utenza interessato, contestualmente alla dismissione dell'attività del presidio ospedaliero in parola, dispone l'istituzione ed attivazione di un punto di prima assistenza con annessa attività poliambulatoriale in locali prossimi alla sede dell'ospedale S. Giacomo.

Al fine di contribuire all'azzeramento del disavanzo sanitario regionale, l'art. 1, comma 5, della stessa legge r. 14/2008 ha, inoltre, disposto che tutti i beni mobili ed immobili destinati a fornire rendite patrimoniali nonché i beni culturali ed artistico-monumentali già trasferiti al patrimonio delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere sono trasferiti, per la successiva valorizzazione, salvaguardando le situazioni di disagio sociale, in proprietà alla Regione.

Quanto al "Piano di rientro" (delibera di Giunta 149 del 6 marzo 2007, presa d'atto dell'accordo Stato-Regione Lazio, ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007), va osservato che al fine di realizzare la riconduzione del numero dei posti letto agli standard nazionali (Obiettivo 1.2.), il piano ha previsto una serie di interventi, dalla riconversione/chiusura di ospedali per acuti e cliniche di piccole dimensioni con bassi volumi di attività, alla riconversione/chiusura di reparti con bassa performance organizzativa, riorganizzazione della rete ospedaliera mediante separazione dei percorsi tra emergenza, urgenza ed elezione, etc..

La complessiva azione disegnata dall'Accordo Stato-regione con il piano di rientro appare, dunque, orientata prioritariamente al risanamento finanziario in ambito sanitario oltre che alla razionalizzazione/riorganizzazione della rete ospedaliera in funzione di una migliore efficienza, secondo standard nazionali.

La legge di assestamento del bilancio regionale (l.r. 14/2008), oltre a ribadire queste finalità nell'art. 1, commi da 65 a 77, diretti all'attuazione in concreto dei contenuti del piano, ha anche previsto di perseguire l'azzeramento del debito sanitario attraverso la valorizzazione economica degli immobili di proprietà delle aziende sanitarie, di cui ha previsto la cessione alla regione (commi 5 e 6).

5.2.- L'immobile in cui ha sede l'ospedale S. Giacomo sin dal 1593 è soggetto al vincolo di destinazione d'uso esclusivo di Ospedale per la cura dei malati, in virtù di donazione modale del Cardinale Salviati.

La ricorrente ha un interesse qualificato (sicuramente un interesse morale) a che l'Ospedale San Giacomo sia utilizzato come Ospedale, nel rispetto delle volontà del suo avo, che, come ella asserisce "ha con passione e dedizione elargito tutte le sue risorse per questo scopo".

5.3.- Tanto premesso, si discute in questa sede non tanto del rispetto di un vincolo modale impresso ai beni immobili nei quali era attiva la struttura sanitaria, quanto della legittimità della scelta, operata dal Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro, con il provvedimento impugnato, di disporre la chiusura dell'Ospedale S. Giacomo e mutarne così la destinazione d'uso funzionale, non quella urbanistica, che è rimasta immutata.

Come pure rileva il TAR, la destinazione ospedaliera del bene a tutt'oggi è rimasta tale negli atti catastali (doc. 4 fasc. I grado).

Neppure è contestato da parte delle Amministrazioni costitutesi quanto afferma l'appellante, ovvero che l'immobile, nella sua destinazione ospedaliera, è stato oggetto di investimenti per opere di riammodernamento e adeguamento tecnologico in anni recentissimi e che, con gara bandita il 27 Giugno 2008, si è appaltata la fornitura triennale di materiale di consumo, nonchè, con bando del 15 luglio 2008, è stato indetto un concorso per l'assunzione di personale medico.

5.4.- Ad avviso del Collegio, il piano di rientro di cui alla delibera di G.R. n. 149 del 6 marzo 2007 e le norme sopra richiamate (art. 1, comma 66) della stessa legge regionale n.14/2008 (legge di assestamento del bilancio annuale e pluriennale 2008-2010) non imponevano, per il perseguimento del fine di riorganizzazione e razionalizzazione della rete ospedaliera, nè ai fini del ripianamento del disavanzo finanziario della sanità regionale, la necessaria dismissione tout court dell'attività ospedaliera del presidio S. Giacomo.

Anche il decreto di nomina del commissario ad acta 11.7.2008 (lett. a del punto 7), che pure prevedeva il "*riassetto della rete ospedaliera con adeguati interventi di dismissione/riconversione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia*", non vincolava il Commissario alla scelta di disporre la cessazione dell'attività sanitaria ospedaliera negli immobili dell'Ospedale S. Giacomo.

La lettera e la ratio dell'art. 1, comma 66, della legge regionale n. 14/2008 (comma inserito nella Sezione rubricata "Interventi prioritari per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario") va interpretata alla luce delle disposizioni del piano di rientro, cui la norma è diretta a dare esecuzione, e tali disposizioni non comportano affatto la cessazione del Presidio S. Giacomo, ma solo la razionalizzazione dell'attività ospedaliera e la riduzione dei posti letto, per ricondurre l'Ospedale ad una gestione efficiente e compatibile con gli obiettivi di risanamento finanziario regionale.

L'obiettivo dichiarato del piano di rientro era, infatti, quello di ricondurre i posti letti della regione agli standard nazionali (obiettivo specifico 1.2) come previsti dall'Intesa Stato- Regioni 23 marzo 2005.

L'allegato 2 del piano, prevede, nello specifico, per l'ospedale S. Giacomo, il taglio di 30 posti letto nel 2007 rispetto ai 200 del precedente anno e, dunque, un residuo di 170 posti letto e la prosecuzione dell'attività di ricovero.

Vero è che gli "sviluppi dei contenuti del piano di rientro" (lett. B, pag. 35, 51 e ss.) prevedono la riconversione degli ospedali con basso volume di attività in Poliambulatori, RSA, presidi territoriali

di prossimità od hospice; il ridimensionamento dei reparti con bassa performance, il trasferimento in regime ambulatoriale di prestazioni erogate in regime ordinario o DH.

Tra le altre strategie di riorganizzazione della rete ospedaliera, il piano di rientro contemplava l'eventuale riconversione/dismissione delle realtà ospedaliere minori e con bassi volumi di attività; ma la previsione specifica per il S. Giacomo si limita al taglio dei posti letto nel 2007 ed è, all'evidenza, incompatibile con la cessazione dell'attività ospedaliera e la riconversione.

Dunque, la legge regionale di assestamento del bilancio finanziario 2008 travalicherebbe l'intento e le disposizioni del piano di rientro, se interpretata nel senso di demandare al Commissario la cessazione dell'attività ospedaliera del S. Giacomo.

5.5.- Sotto altro profilo, va osservato che, sebbene la Regione evidenzi in giudizio che dall'analisi condotta dall'Agenzia di Sanità Pubblica sull'Ospedale San Giacomo erano emersi molti indicatori di inefficienza ed un rapporto costi-benefici negativo, ciò non sarebbe sufficiente a determinare la legittimità della chiusura, essendo il fine del potere da esercitare, in sede di adozione di misure attuative, ben individuato dall'Accordo Stato-regione unicamente nel "taglio dei posti letto", da ricondurre nell'alveo dello standard nazionale.

Il provvedimento impugnato, sotto questo profilo, sarebbe illegittimo per errore sui presupposti e sviamento del potere rivolto a realizzare un risultato diverso rispetto a quello previsto dall'Accordo Stato-regione Lazio, cui ha inteso dare attuazione.

5.6. - Anche su un piano più generale, la regola costituzionale del buon andamento della pubblica amministrazione non si può ritenere che possa legittimare lo smantellamento di un servizio pubblico ospedaliero in conseguenza della mera rilevata "inefficienza" di gestione e senza alcuna preventiva analisi ed adeguata motivazione in ordine alle cause e responsabilità dell'inefficienza, all'esame e ponderazione di eventuali strategie di superamento della crisi gestionale, alla valutazione dell'interesse pubblico e degli interessi degli assistiti nel territorio.

Si è più volte rilevato, in linea generale, che sebbene le Regioni dispongano di un ampio potere discrezionale nello stabilire come le risorse disponibili per il sistema sanitario debbano in concreto essere utilizzate, tale potere va esercitato tenendo conto di molteplici esigenze, quali il diritto degli assistiti alla fruizione di prestazioni sanitarie adeguate, l'efficienza delle strutture pubbliche, l'interesse pubblico al contenimento della spesa e finanche le legittime aspettative degli operatori privati che operano nel settore (Consiglio di Stato sez. III, 17/12/2015, n.5729; 18 giugno 2013, n. 3327; Id., 14 gennaio 2013, n. 134).

Tuttavia, le regole della logica e della proporzionalità che presiedono al corretto esercizio della discrezionalità amministrativa impongono all'Amministrazione di valutare la possibilità del recupero dell'efficienza di una struttura sanitaria pubblica, prima di ogni altra ipotesi, nell'interesse della collettività; valutazione questa che si impone nel caso in esame anche in considerazione dell'esistenza di un vincolo "storico" di destinazione del bene immobile "alla cura dei malati", che l'odierna appellante legittimamente fa valere quale ulteriore limite, nel caso concreto, all'esercizio della discrezionalità amministrativa.

5.7.- Pur non sussistendo elementi sufficienti a delibrare l'adombrato sospetto che scopo della legge regionale n. 14/2008 e del provvedimento commissariale impugnato fosse quello di sopprimere l'attività ospedaliera del San Giacomo per utilizzare l'immobile ed i beni correlati come mere rendite patrimoniali, mutando la destinazione di un bene di notevole valore artistico e storico, oltre

che in violazione dell'art.32 Cost. anche in violazione dell'art. 42 Cost., con riferimento all'uso esclusivo impresso dal donante, il Collegio ritiene, tuttavia, che, secondo i canoni di ragionevolezza e buon andamento, la discrezionalità amministrativa incontra nel caso in esame il limite derivante dalla "storica" destinazione dell'immobile a tale pubblica finalità, anche a prescindere dal profilo civilistico sollevato dalla Regione concernente l'attualità giuridica del vincolo di destinazione così risalente nel tempo, in quanto, proprio in ragione dell'importanza storica e morale della donazione e della destinazione nei secoli dell'immobile, la scelta dell'Amministrazione non potrebbe prescindere da adeguata ponderazione e bilanciamento dei vari profili di interessi implicati, di rilevanza sia pubblica che privata.

Di conseguenza, se normalmente il giudice amministrativo non può sostituire la propria valutazione a quella della competente autorità amministrativa, sono però fatti salvi i limiti della manifesta irragionevolezza e/o arbitrarietà della valutazione dell'autorità procedente (in generale, Consiglio di Stato sez. IV, 10/12/2020, n.7880)

5.8.- E' sintomatico, infine, della incoerenza e dello sviamento dall'interesse pubblico il fatto che unitamente alla cessazione di attività dell'Ospedale S. Giacomo sia stato *"istituito ed attivato un punto di prima assistenza con annessa attività poliambulatoriale in locali prossimi all'attuale sede dell'ospedale S. Giacomo"* al fine di soddisfare le esigenze assistenziali della popolazione ricadente nel bacino di utenza interessato.

Ciò dimostra che l'asserita riorganizzazione della rete ospedaliera non poteva ignorare le esigenze assistenziali del territorio e che la chiusura dell'attività del S. Giacomo, comunque, generava un vuoto di assistenza.

6.- Alla luce delle considerazioni svolte, sussiste il denunciato vizio di eccesso di potere per sviamento e contraddittorietà, irragionevolezza e illogicità.

Rimane salvo il potere della Regione di adottare ulteriori provvedimenti, alla luce dei rilievi che precedono.

7.- In conclusione, l'appello va accolto e le spese si compensano tra le parti, attesa la singolarità della vicenda.

P.Q.M.

Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale (Sezione Terza), definitivamente pronunciando sull'appello, come in epigrafe proposto, lo accoglie e per l'effetto, in riforma della sentenza avversata, annulla gli atti impugnati.

Spese compensate.

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

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 25 febbraio 2021 con l'intervento dei magistrati:

Michele Corradino, Presidente

Paola Alba Aurora Puliatti, Consigliere, Estensore

Stefania Santoleri, Consigliere

Solveig Cogliani, Consigliere

Giovanni Tulumello, Consigliere

L'ESTENSORE

Paola Alba Aurora Puliatti

IL PRESIDENTE

Michele Corradino

IL SEGRETARIO