

Sentenza del 25/10/2021 n. 7639 - Comm. Trib. Reg. per la Campania Sezione/Collegio 10

Intitolazione:

Nessuna intitolazione presente

Massima:

Nessuna massima presente

Testo:

ESPOSIZIONE DEI FATTI RILEVANTI DI CAUSA

Col ricorso in esame, S. A. propone appello avverso la decisione della Commissione Tributaria Provinciale di NAPOLI - sentenza n. 6070, pubblicata il 24 settembre 2020 e non notificata - con la quale è stata rigettata la domanda a suo tempo proposta da se stessa per impugnare l'AVVISO di PAGAMENTO n.0630695219000006188, notificato dall'AGENZIA delle ENTRATE/RISCOSSIONE in data 16/05/2019 per il recupero Ticket ex art. 2 del D.Lgs. 124/1998, per gli anni 2013, 2014 e 2015, dovuti all'ASL NAPOLI 3 SUD, Distretto Sanitario n. 52 di Palma Campania (NA).

La ricorrente ha contestato l'inesistenza della notificazione dell'Avviso, in quanto effettuata mediante un servizio gestito da un licenziatario privato, ed il difetto di motivazione del medesimo, non comprendendosi - dalla sua lettura - il motivo per il quale viene effettuato il recupero, né come viene determinato l'importo, né a quali prestazioni sanitarie esso si riferisca.

La CTP, nella sentenza n. 6070/12/2020, ha dichiarato "il proprio difetto di giurisdizione in favore del giudice ordinario", ritenendo che oggetto del presente giudizio sia la richiesta di quote di partecipazione alla spesa sanitaria, rientrante, quindi, nel novero delle prestazioni di natura assistenziale per le quali sussiste la giurisdizione del Giudice del Lavoro.

Avverso la predetta sentenza risulta proposto il presente appello.

Allega l'impugnante che la CTP ha emesso una sentenza viziata nel momento in cui si è spogliato della giurisdizione in subiecta materia, laddove, per legge e per costante giurisprudenza, sia di merito che di legittimità, è indubbia l'appartenenza alla giurisdizione tributaria di tutte le controversie aventi ad oggetto il contributo per il Servizio Sanitario Nazionale.

Insiste, poi, per l'illegittimità dell'Avviso, in quanto notificato a mezzo di un servizio di Poste Private, come nella specie Nexive, nonché carente di motivazione.

La parte appellata, ASL NAPOLI 3 SUD ed AdER, cui il ricorso in appello risulta ritualmente notificato a mezzo PEC in data 19/03/2021, non si è costituita.

Nella camera di consiglio del 25 ottobre 2021, l'appello è stato trattenuto in decisione.

RAGIONI GIURIDICHE DELLA DECISIONE

Verificata la tempestività dell'impugnazione e la regolarità del contraddittorio, possono esaminarsi le questioni proposte.

Ordinate le questioni in base alla loro priorità, può rilevarsi quanto segue.

I. L'appello si rivela fondato laddove la ricorrente lamenta l'errore in cui è incorsa la CTP nel declinare la propria giurisdizione in favore della giurisdizione ordinaria (GdL).

L'art. 2 del D. Lgs. n. 546/1992, infatti, recita testualmente "appartengono alla giurisdizione tributaria tutte le controversie aventi ad oggetto i tributi di ogni genere e specie comunque denominati, compresi quelli regionali, provinciali e comunali e il contributo per il Servizio Sanitario Nazionale".

Nello specifico, oggetto del giudizio è il pagamento del Ticket, ossia la quota - a carico del privato - di partecipazione alla spesa sanitaria pubblica: l'esame deve concentrarsi, dunque, sulla verifica della natura di tributo del suddetto Ticket.

Orbene, la giurisprudenza riconosce la natura di tassa al Ticket sanitario in maniera chiara ed inequivocabile: la Suprema Corte è stata chiamata più volte a decidere sulla giurisdizione nella materia de quo e si è pronunciata sempre nella stessa direzione, indicando la giurisdizione del Giudice tributario per le controversie inerenti l'obbligazione tributaria (cfr., Cass., Sezioni Unite, 9 gennaio 2007, ord. n. 123).

Il Ticket sanitario, infatti, è stato introdotto dal D.L. n. 382/1989, qualificandolo come forma di partecipazione alla spesa sanitaria da parte degli assistiti, contestualmente prevedendo casi di esenzione. Anche il successivo D.Lgs. n. 124/1998 ha continuato a riferirsi al Ticket nei medesimi termini, precisando - all'articolo uno - che nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza efficaci sono individuate le prestazioni la cui fruizione è subordinata al pagamento diretto da parte dell'assistito di una quota limitata di spesa, finalizzata a promuovere la consapevolezza del costo delle prestazioni stesse. Tali norme hanno fissato, poi, i criteri di partecipazione ed esenzione per i singoli assistiti in ragione della condizione economica del nucleo familiare e delle condizioni di malattia.

La obbligatorietà del Ticket di cui vertesi, la sua determinazione in misura forfettaria e la finalità di copertura, insieme alla fiscalità generale, dei costi sopportati dal SSN, portano, per l'appunto, la giurisprudenza dominante ad includere il suddetto Ticket nella nozione di tributo come delineata dalla Corte Costituzionale nella pronuncia n. 238/2009, secondo cui "7.2.1. - questa Corte, mediante numerose pronunce, ha indicato i criteri cui far riferimento per qualificare come tributari alcuni prelievi. Tali criteri, indipendentemente dal nomen iuris utilizzato dalla normativa che disciplina i prelievi stessi, consistono nella doverosità della prestazione, nella mancanza di un rapporto sinallagmatico tra le parti e nel collegamento di detta prestazione alla pubblica spesa in relazione ad un presupposto economicamente rilevante".

La natura di tributo dei Ticket sanitari, inoltre, può essere ravvisata a contrario in base a quanto stabilito dall'art. 4, comma 5, del DPR 633/1972 (Istituzione e disciplina sull'Imposta sul Valore Aggiunto): "non sono invece considerate attività commerciali ... le prestazioni sanitarie soggette al pagamento di quote di partecipazione alla spesa sanitaria erogate dalle unità sanitarie locali e dalle Aziende ospedaliere del Servizio sanitario nazionale" da interpretare in combinato disposto con l'art. 55 del DPR n. 917/1986 (c.d. TUIR) in relazione ai redditi di impresa.

Anche la giurisprudenza di merito è orientata nel senso della natura di tassa del Ticket sanitario (cfr, ex multis, CTP di Napoli, sent. n. 10028/33/2018; CTP di Napoli, sent. n. 3673/35/2020; CTP di Reggio Emilia, sent. n. 235/02/2020), Rebus sic stantibus, è indubbio che la controversia de qua rientri nella previsione di cui all'art. 2, comma 1, del D.Lgs. 546/92, con conseguente giurisdizione delle Commissioni Tributarie.

1.1. A norma dell'art. 59, comma 1, lettera a) del D.Lgs. 546/92- il quale testualmente recita "La Commissione Tributaria Regionale rimette la causa alla Commissione Provinciale che ha emesso la sentenza impugnata nei seguenti casi: a) quando dichiara la competenza declinata o la giurisdizione negata dal primo giudice" - questa CTR deve rinviare la presente controversia all'esame della CTP di Napoli, che quella giurisdizione ha negato nella sentenza oggetto del presente gravame.

2. In ordine, poi, alle spese del presente giudizio, questo Collegio ritiene di doverle lasciare a carico dell'appellante contribuente che le ha sostenute, non avendo la parte appellata in alcun modo influito sulla decisione della CTP di diniego della giurisdizione: in primo grado, infatti, l'ASL NAPOLI 3 SUD non si è costituita e l'AdER, pur se regolarmente costituita, nelle sue controdeduzioni, non risulta aver formulato alcuna eccezione relativamente alla giurisdizione.

Questa C.T.R., sezione decima, nella definitivamente pronunziando sull'appello provvede:

P.T.M.

suintestata composizione, all'udienza odierna, proposto da S. A., così in accoglimento dell'appello, in riforma dell'impugnata sentenza, dichiara la giurisdizione delle Commissioni Tributarie per la presente controversia e, ai sensi dell'art. 59, comma 1, lettere a), del D.Lgs. 546/92, rinvia alla CTP di Napoli (Giudice a quo) per il relativo esame; nulla per le spese.

Napoli, li 25 ottobre 2021