

- controricorrente -

avverso la sentenza della Corte di Appello di Ancona n. 992/2018, depositata in data 19/06/2018, non notificata;

udita la relazione della causa svolta nella camera di consiglio del 27/06/2024 dal Consigliere dott. Guglielmo Garri;

RILEVATO CHE

1. Con la sentenza impugnata la Corte di Appello di Ancona ha riformato la sentenza del Tribunale di Fermo che all'esito del giudizio di opposizione aveva revocato il decreto ingiuntivo n. 406/2009 emesso su istanza di ASUR Marche - relativo alla somma di € 52.948,52, oltre interessi, a titolo di retta alberghiera per la degenza del sig. [REDACTED] quale paziente anziano non autosufficiente, presso la RSA di [REDACTED] per gli anni dal 2004 al luglio 2008 - e aveva accolto la domanda riconvenzionale dell'opponente di restituzione della retta corrisposta per l'anno 2003.

La sentenza di prime cure aveva ritenuto insussistente l'obbligo di compartecipazione del sig. [REDACTED] al pagamento della retta in quanto, alla luce della normativa afferente al riparto delle spese fra il servizio sanitario nazionale e l'amministrazione locale o l'utente, nel caso di servizi di lungo assistenza semiresidenziale o residenziale, il Comune non aveva adottato alcun regolamento relativamente alla attribuzione all'utente della percentuale del 50% delle spese, per cui tale quota non poteva che essere posta interamente a carico del Comune medesimo.

La corte del merito, viceversa, ha ritenuto fondata la domanda di ASUR Marche con il riconoscimento dell'obbligo di compartecipazione del sig. [REDACTED] quale anziano non autosufficiente, al pagamento della retta di ricovero, rilevando che «nei casi di ricovero presso RSA o



strutture analoghe, il SSN è tenuto a versare la quota sanitaria, che non può essere inferiore al 50% della retta totale; il soggetto non autosufficiente, superiore ai sessantacinque anni ovvero con handicap grave, deve contribuire sulla base delle sue "personali" condizioni economiche».

Tale opzione è stata ispirata da una lettura della normativa nazionale (d.p.C.M. 29/11/2001 e art. 54 della Legge n. 289/2002) alla luce della quale è da ritenersi necessaria la compartecipazione dei soggetti non indigenti in base al reddito per le spese di natura socio-alberghiera, mentre è irrilevante l'omessa adozione di disposizioni in materia da parte del Comune.

La *ratio decidendi* della corte territoriale, inoltre, si concentra sul mancato assolvimento dell'onere probatorio da parte del sig. ██████████

██████████ in ordine alla natura strumentale delle prestazioni assistenziali rispetto a quelle sanitarie ai fini della totale esenzione ovvero alla sussistenza di condizioni reddituali legittimanti l'intervento del Comune relativamente al 50% non coperto dal SSN.

2. La sentenza, pubblicata il 19/06/2019, è stata impugnata dagli eredi del sig. ██████████ nelle more deceduto, con ricorso per cassazione, affidato a quattro motivi, a cui la ASUR Marche ha resistito con controricorso.

Entrambe le parti hanno depositato memoria.

CONSIDERATO CHE

1. Con il primo motivo il ricorrente lamenta, ai sensi dell'art. 360, primo comma, n. 4, cod. proc. civ., la nullità della sentenza per omessa motivazione in relazione all'art. 132 n. 4 c.p.c..

La corte territoriale avrebbe stabilito l'obbligo di compartecipazione del paziente ai costi di permanenza in RSA senza che la Regione o il Comune avessero adottato una apposita disciplina di natura regolamentare volta a porre a carico dell'utente la quota del 50% per le spese di natura socio alberghiera non spettanti al SSN.



La difesa dei ricorrenti prende le mosse da quanto stabilito nell'allegato 1 del d.p.C.M. 14 febbraio 2001 secondo cui il 50% dei costi è da porsi a carico del Comune di residenza, fatta salva la compartecipazione da parte dell'utente prevista dalla disciplina regionale e comunale. Nel caso di specie il Comune non ha adottato la disciplina attuativa, per cui non sarebbe legittimo porre a carico del paziente la quota in questione.

2. Con il secondo mezzo si deduce violazione e falsa applicazione, ai sensi dell'art. 360, primo comma, n. 3, cod. proc. civ., degli artt. 1 D.Lgs. 502/1992, 54 Legge n. 289/2002, 5 e all. 1 d.p.C.M. 14/02/2001.

La Corte di appello avrebbe erroneamente stabilito l'obbligo dell'utente, sebbene non sia stata emanata la disciplina regionale o comunale volta a porre a carico del paziente la quota di compartecipazione ai costi.

3. Con il terzo motivo si censura il provvedimento impugnato, ai sensi dell'art. 360, primo comma, n. 4, cod. proc. civ., per motivazione perplessa.

La Corte d'appello avrebbe erroneamente ritenuto non assolto l'onere probatorio da parte dell'utente in ordine alla sussistenza delle condizioni economiche idonee ad ottenere la esenzione totale. La motivazione non coglierebbe nel segno non avendo la sentenza impugnata offerto alcuna motivazione per quanto concerne l'esistenza di un obbligo di compartecipazione in assenza di normativa ad hoc regionale o comunale.

4. Con il quarto ed ultimo motivo, subordinato al terzo motivo, si denuncia la violazione di legge ex art 360, comma 1 n. 3 c.p.c. in relazione agli artt. 3, 97 e 23 Cost.

La corte territoriale pur in assenza di parametri oggettivi avrebbe erroneamente affermato l'obbligo per l'utente di presentare al Comune di residenza la propria certificazione ISEE per consentire all'amministrazione di decidere l'an e il quantum di compartecipazione



ai costi, con una evidente sottoposizione del cittadino a una valutazione della pubblica amministrazione priva di parametri oggettivi di valutazione del reddito dell'utente.

5. Il primo motivo è infondato. Al riguardo, si osserva come la corte distrettuale ha motivato in ordine al tema dell'obbligo di compartecipazione dell'utente ai costi delle prestazioni sociali aventi rilevanza sanitaria, ritenendo legittima la previsione normativa che stabilisce una partecipazione parziale da parte dell'utente.

Pertanto, è da ritenersi infondato il dedotto vizio di omessa motivazione ai sensi dell'art. 360, comma 1°, n. 1 c.p.c. in relazione all'art. 132 n. 4 c.p.c.

In particolare, si rileva come la corte distrettuale ha spiegato le ragioni della propria decisione in ordine al tema dell'obbligo di compartecipazione dell'utente ai costi delle prestazioni sociali aventi rilevanza sanitaria, ritenendo legittima la previsione normativa che stabilisce una partecipazione parziale da parte dell'utente.

6. La Corte ritiene fondato il secondo motivo di ricorso per i seguenti motivi.

Va premesso che l'art. 1 del d.lgs. n. 502/1992 include, nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza, le prestazioni relative all'assistenza residenziale e semiresidenziale in favore dei soggetti ultrasessantacinquenni non autosufficienti.

L'art. 54 della legge n. 289/2002, nel dare conferma ai livelli di assistenza predetti, rimanda all'allegato 1 del d.p.c.m. del 29/11/2001 per l'individuazione specifica delle singole prestazioni che determina le prestazioni sanitarie di rilevanza sociale per le quali è prevista una percentuale di costo da non porsi a carico del SSN, non potendosi distinguere la componente sanitaria da quella sociale.

Ciò posto, l'allegato suddetto fa a sua volta riferimento all'allegato unico del d.p.c.m. del 14/02/2001, che stabilisce che nel caso di lungo assistenza semiresidenziale e residenziale la spesa è attribuita al 50%



al SSN, mentre la restante percentuale del costo complessivo è a carico del Comune di residenza, fatta salva la compartecipazione dell'utente prevista dalla disciplina regionale e comunale.

Orbene, la sentenza impugnata non ha dato il necessario rilievo alle predette discipline locali e in particolare, in assenza di un regolamento comunale, ha ommesso di verificare se e come la Regione Marche avesse stabilito i criteri di compartecipazione dell'utente come richiesti dalla succitata normativa, che subordina la compartecipazione in esame alla adozione da parte degli enti territoriali ai fini della individuazione specifica dei criteri in base ai quali porre in concreto a carico di ciascun utente gli oneri non attribuibili al SSN.

La ripartizione di una quota al privato implica una valutazione delle normative locali su cui non sono stati svolti i necessari accertamenti in diritto e in fatto ai fini della corretta ed eventuale ripartizione della quota a carico del privato.

Sul punto la corte distrettuale non ha tenuto conto della normativa vigente ed in particolare dell'allegato unico del d.p.c.m. del 14/02/2001 che condiziona l'attribuibilità all'utente del 50% della retta socio-sanitaria all'adozione da parte della Regione e del Comune di un apposito regolamento che, nel caso di specie, almeno dal Comune, non risulta essere stato adottato.

Dall'accoglimento di tale motivo deriva l'assorbimento delle restanti doglianze.

In conclusione, la Corte rigetta il primo motivo. Accoglie il secondo con assorbimento del terzo e quarto. Cassa rinviando alla Corte di Appello di Ancona in diversa composizione anche per la regolamentazione delle spese della presente fase.

P.Q.M.

Rigetta il primo motivo di ricorso. Accoglie il secondo, assorbe il terzo e il quarto. Cassa la sentenza impugnata in relazione al motivo accolto, con rinvio della causa alla Corte di Appello di Ancona in diversa



composizione anche per la regolamentazione delle spese della presente fase.

Così deciso in Roma, il 27/06/2024 nella camera di consiglio della prima sezione civile

Il Presidente
Umberto L.C.G. Scotti

