

TI_GERICHTE 42.2019.33 vom 19. Dezember 2018

TI Tribunale d'appello, 2018-12-19, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_42.2019.33_d20181219

FR: TI_GERICHTE 42.2019.33 du 19 décembre 2018

IT: TI_GERICHTE 42.2019.33 del 19 dicembre 2018

Regeste

Rettamente USSI respinto rich. assunzione partecipazione a costi LAMal relativa a conteggio di cassa malati (6/2018). Fatta valere tardivamente (10/19) e non con domanda rinnovo (8/19). Direttive TI non contrarie a legge. Limite temp. conforme a prin. sussid. e risponde a esig. di parità trattamento

Erwägungen

E. 1

Las stabilisce che lo Stato provvede, nel rispetto della dignità e dei diritti della persona, all'attribuzione delle prestazioni sociali stabilite dalla legislazione federale o cantonale e, in particolare, all'assistenza di quanti stanno per cadere o siano caduti nel bisogno (cpv. 1).

Le prestazioni sociali hanno lo scopo di favorire l'inserimento sociale e professionale dei beneficiari (cpv. 2).

L'art.

E. 1.1

Supplemento per unità di riferimento di 3 o più persone di 16 anni o più

Per unità di riferimento con più di due persone di almeno 16 anni compiuti, gli importi di cui sopra sono integrati da un supplemento, assegnato all'unità di riferimento, corrispondente a CHF 200.■ mensili.

E. 1.2

Supplemento di integrazione

a. Inserimento sociale

A tutte le persone che si impegnano in un percorso di inserimento con la sottoscrizione di un contratto di inserimento sociale che prevede la partecipazione ad un'attività di utilità pubblica (AUP), in aggiunta al forfait globale per il mantenimento, viene accordato un supplemento d'integrazione di CHF 100.■ al mese fino all'effettivo inizio dell'AUP.

Durante la durata dell'AUP viene accordato un supplemento di integrazione di CHF 300.■ al mese.

b. Inserimento professionale

A tutte le persone che si impegnano in un percorso di inserimento con la sottoscrizione di un contratto di inserimento professionale per partecipare alle misure previste dalla strategia interdipartimentale URC ■ USSI, in aggiunta al forfait globale per il mantenimento, viene accordato un supplemento d'integrazione di CHF 100.■ al mese fino al termine del contratto.■

(cfr. BU 58/2015 del 29 dicembre 2015 pag. 583 segg.)

Il p.to 1.3. delle Direttive per l'anno 2016 enuncia, inoltre, che per i giovani adulti che vivono con i propri genitori è riconosciuto un forfait mensile di fr. 600.--.

Gli importi menzionati relativi all'anno 2016 sono stati mantenuti anche per gli anni 2017 e 2018 (cfr. Direttive riguardanti gli importi delle prestazioni assistenziali per il 2017, BU N. 10/2017 del 14 marzo 2017 pag. 33 segg.; Direttive riguardanti gli importi delle prestazioni assistenziali per il 2018, BU N. 14/2018 del 23 marzo 2018).

Per l'anno 2019 è utile rilevare che gli importi del forfait di mantenimento sono aumentati come segue:

"Persone dell'unità di riferimento - Forfait globale per il mantenimento

(raccomandato dalla COSAS)

(CHF/mese)

1 persona 995.--

2 persone 1'523.--

3 persone 1'851.--

4 persone 2'129.--

E. 2

della Legge fissa il principio della sussidiarietà dell'assistenza e prevede al cpv. 1 che "le prestazioni assistenziali secondo questa legge sono complementari o suppletorie a quelle della previdenza, delle assicurazioni sociali e delle misure contro la disoccupazione previste da altre leggi cantonali".

Il cpv. 2 precisa che "in particolare le prestazioni assistenziali propriamente dette di tipo finanziario vengono concesse solo una volta esaurite le altre prestazioni sociali previste dalla Legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali del 5 giugno 2000 (art. 13 Laps)".

2.3. Secondo l'art. 11 Las i provvedimenti assistenziali consistono in provvedimenti preventivi (art. 12 Las) e in prestazioni assistenziali propriamente dette (art. 17).

Al riguardo va rilevato che la legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali (Laps) ha previsto per la Las la possibilità di derogare alla legge quadro. Questo principio è sancito esplicitamente dall'art. 2 cpv. 2 Laps, che autorizza la Las a derogare alle disposizioni degli art. 4, 6, 8, 9, 10, 23 e 33 Laps (cfr. Messaggio n. 5250 dell'8 maggio 2002, pag. 2).

La natura, l'ampiezza e la durata delle prestazioni assistenziali propriamente dette sono commisurate agli scopi di questa legge, alle condizioni personali e alle situazioni locali (art. 17 cpv. 1 Las).

Esse si suddividono in due categorie: ordinarie e speciali (art. 17 cpv. 2 Las).

Questa distinzione si basa su criteri qualitativi inerenti alle prestazioni, in relazione al tipo di bisogno cui sono destinate (cfr. Messaggio n. 5250 del Consiglio di Stato relativo alla modifica della Legge sull'assistenza dell'8 maggio 2002, pag. 3).

Inoltre le prestazioni assistenziali possono essere ricorrenti o puntuali (art. 17 cpv.

E. 3

persone 1'834.--

E. 4

persone 2'110.--

E. 5

persone 2'407.--

Per ogni persona + 202.--

supplementare■

(cfr. Direttive riguardanti gli importi delle prestazioni assistenziali prevedono per il 2019, in BU 58/2018 del 28 dicembre 2018 pag. 478-479)

2.4. L'art. 20 Las definisce le prestazioni speciali:

"Le prestazioni speciali sono destinate a coprire dei bisogni particolari, quali ad esempio:

- a) spese di formazione;
- b) franchigie, partecipazioni, spese dentarie e spese straordinarie dovute a malattia o handicap;
- c) determinate assicurazioni;
- d) misure che favoriscono l■integrazione sociale e l■inserimento professionale;
- e) spese di collocamento diurno di figli minorenni;
- f) spese di collocamento in istituto;
- g) spese di sepoltura. (cpv. 1)

Possono inoltre essere concesse prestazioni speciali per fare fronte per un periodo limitato a spese vincolate o per l■alloggio superiori ai limiti previsti dall■art. 22. (cpv. 2)

Le prestazioni speciali possono essere cumulate alle prestazioni ordinarie, o essere indipendenti quando le risorse del beneficiario raggiungono o superano la soglia d■intervento ma non coprono il bisogno specifico cui esse sono destinate. (cpv. 3).

A titolo di prestito da rimborsare possono essere versate in particolare: il deposito di garanzia relativo alla locazione, gli arretrati di pigioni o di spese di elettricità o di premi partecipazioni e franchigie nell■ambito della Legge federale sull■assicurazione malattie (LAMal) del 18 marzo 1994. (cpv. 4)"

Va osservato che l■art. 20 cpv. 4 Las relativo alla possibilità di ottenere determinate prestazioni speciali (deposito di garanzia relativo alla locazione, arretrati di pigioni o di spese di elettricità o di premi per partecipazioni e franchigie LAMal) a titolo di prestito da rimborsare è in vigore dal 15 febbraio 2013 (cfr. BU del 15 febbraio 2013 pag. 97).

In proposito nel Messaggio del 15 ottobre 2012 n. 6697 relativo al Preventivo 2013 (mod. L. tributaria - mod. LAPS - mod. LOC - mod. LACD - mod. LAS - DL contributo straordinario dipendenti, magistrati e CdS - DL partecipazione finanziaria comunale al risanamento finanziario del Cantone 2013 - DL urgente programma di risanamento finanziario, Roadmap 2013-2014) al p.to 2.3. è stato indicato:

"() si coglie occasione di introdurre un nuovo capoverso 4 all'art. 20 Las, precisando che le prestazioni che concernono i depositi di garanzia relativi alle pigioni, gli arretrati di pigioni o di spese di elettricità o di premi per partecipazioni e franchigie nell'ambito della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal), vengono accordate da parte dell'Ufficio del sostegno sociale e inserimento a titolo di prestazioni speciali sotto la forma di prestito che deve essere restituito.

Questa modifica legale non comporta cambiamenti né di prassi né ha effetti sulla spesa.

Essa sancisce di fatto nella Legge sull'assistenza sociale (Las) la prassi già in vigore dal 2005 presso l'Ufficio del sostegno sociale e inserimento e permette di garantire il rispetto dei principi di legalità e parità di trattamento. ()

Le prestazioni speciali si distinguono da quelle ordinarie, poiché rispondono a bisogni particolari, non considerati per la definizione del fabbisogno in termini di lacuna di reddito rispetto alla soglia di intervento. Proprio per il loro carattere puntuale e per il fatto che sono destinate alla copertura di bisogni specifici, le prestazioni speciali possono essere concesse anche quando il reddito disponibile supera di poco la soglia d'intervento (cfr. Messaggio n. 5250 dell'8 maggio 2002, pag. 4; STCA 42.2004.3 del 17 maggio 2005, pubblicata in RtiD II-2005 N. 14 pag. 59 segg.).

Al riguardo questo Tribunale ritiene utile rilevare che l'art. 20 cpv. 4 Las, già citato sopra, prevede che a titolo di prestito da rimborsare possono essere versati, in particolare, il deposito di garanzia relativo alla locazione, gli arretrati di pigioni o di spese di elettricità o di premi partecipazioni e franchigie nell'ambito della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) del 18 marzo 1994(cfr. consid. 2.4.).

Le Direttive riguardanti gli importi delle prestazioni assistenziali per il 2018 del 16 marzo 2018 emesse dal Dipartimento della sanità e della socialità del Cantone Ticino (cfr. BU 14/2018 del 23 marzo 2018 pag. 102 segg.) dal canto loro enunciano che:

Il TCA, in proposito, osserva che le direttive amministrative non costituiscono norme giuridiche e non sono vincolanti per il giudice delle assicurazioni sociali (cfr. STF 8C_331/2019 del 18 settembre 2019 consid. 4.3.; STF 8C_902/2017 del 12 giugno 2018 consid. 4.2., pubblicata in DTF 144 V 195; STF 8C_688/2011 del 13 febbraio 2012 consid.3.2.1; DTF 138 V 50 consid. 4.1 pag. 54; DTF 137 V 434 consid. 4.2 pag. 438; DTF 133 V 169 consid.10.1 pag. 181).

Quest'ultimo deve, però, tenerne conto per prendere la sua decisione nella misura in cui queste ultime permettono un'interpretazione delle disposizioni legali applicabili giustificata nel caso di specie (cfr. STF 8C_902/2017 del 12 giugno 2018 consid. 4.2., pubblicata in DTF 144 V 195; DTF 138 V 50 consid.4.1; DTF 132 V125 consid.4.4; DTF 132 V 203 consid. 5.1.2; DTF 131 V 286 consid. 5.1.; DTF 131 V 45 consid.2.3; DTF 130 V 229 consid. 2.1.; DTF 127 V 57 consid. 3a; STFA I 102/00 del 22 agosto 2000; DTF 125 V 377, consid. 1c, pag. 379 e riferimenti; SVR 1997 ALV Nr. 83 consid. 3d, pag. 252, ALV Nr. 86 consid. 2c, pag. 262, ALV Nr. 88 consid. 3c, pag. 267-268 = DLA 1998 N. 24, consid. 3c, pag. 127 e ALV Nr. 98 consid. 4a, pag. 300).

Il giudice deve, invece, scostarsene quando esse sono incompatibili con i disposti legali in esame (cfr. STF 8C_405/2018 del 22 gennaio 2019 consid. 6.1.1.; DTF 130 V 229 consid. 2.1.; STFA H 183/00 dell'8 maggio 2001; DTF 126 V 68 consid. 4b; DTF 125 V 379 consid. 1c e sentenze ivi citate; SVR 1997 ALV Nr. 86, consid. 2c, pag. 262, SVR 1997

ALV Nr. 88, consid. 3c, pag. 267-268 = DLA 1998 N. 24, consid. 3c, pag. 127, SVR 1997 ALV Nr. 98, consid. 4a, pag. 300; DTF 120 V 163 consid. 4b, DTF 119 V 65 consid.5a; RCC 1992 pag. 514, RCC 1992 pag. 220 consid. 16; DLA 1992 N. 5, consid. 3b, pag. 91; DTF 117 V 284 consid.4c, DTF 116 V 19 consid. 3c, DTF 114 V 16 consid. 1, DTF 112 V 233 consid.2a, DTF 110 V 267 consid. 1a, DTF 109 V 4 consid.3a; vedi inoltre Bois, "Procédures applicables aux requérants d'asile" in RSJ 1988 pag. 77ss; Duc-Greber: "La portée de l'art. 4 de la Constitution fédérale en droit de la sécurité sociale" in RDS 1992 II pag. 527; Cattaneo, "Les mesures préventives et de réadaptation de l'assurance-chômage", Ed.Helbing & Lichtenhahn, Basilea e Francoforte sul Meno 1992, pag. 296-297).

Secondo la giurisprudenza, infatti, tramite le direttive non possono essere introdotte limitazioni ad una pretesa materiale che vadano al di là di quanto previsto da leggi e ordinanze (DTF 118 V 32, DTF 109 V 169 consid. 3b).

In proposito cfr. STF 2C_105/2009 del 18 settembre 2009.

Nell'ambito dell'assistenza sociale vige il principio della sussidiarietà di cui agli art. 2 Las e 13 Laps (cfr. consid. 2.2.).

Da tale principio risulta che l'erogazione di prestazioni assistenziali viene riconosciuta soltanto qualora un richiedente non sia in grado di provvedere alle proprie necessità tramite sforzo personale oppure prestazioni a cui sono tenuti dei terzi o, ancora, mediante prestazioni volontarie da parte di terzi (cfr. STF 8C_708/2018 del 26 marzo 2019 consid. 4.2.; STF 8C_100/2017 del 14 giugno 2017 consid. 8.1.; STFA K 22/04 del 22 ottobre 2004 consid. 2.3.1., pubblicata in RAMI 2005 pag. 30, DTF 137 V 143 consid.3.7.1.; Disposizioni COSAS del 2005, aggiornate nel dicembre 2015, p.to A.4; C. Hänzi, Die Richtlinien der schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe", Ed.Helbing Lichtenhahn, Basilea 2011 pag. 171-172; 114-115).

Con sentenza STF 8C_56/2012 dell'11 dicembre 2012 consid. 3.1. l'Alta Corte ha, poi, stabilito che non esiste un diritto di opzione tra le fonti di aiuto prioritario. In particolare l'aiuto sociale è sussidiario in rapporto alle prestazioni legali di terzi come pure in rapporto alle prestazioni volontarie da parte di terzi.

E. 12

Cost. fed.; 13 Cost. /TI) costituisce la base del sostegno sociale che è regolamentato nelle leggi cantonali in materia di assistenza sociale (in proposito vedi l'art. 1 cpv. 1 e 3 cpv. 1 della Legge federale sulla competenza ad assistere le persone nel bisogno, Legge federale sull'assistenza, LAS). L'intervento della pubblica assistenza è regolato nel Cantone Ticino dalla Legge sull'assistenza sociale dell'8 marzo 1971 (Las). Tale normativa è stata oggetto di modifiche che sono state adottate dal Gran Consiglio il 3 dicembre 2002 (cfr. FU 99/2002 del 10 dicembre 2002 pag. 8289 segg.) e sono entrate in vigore il 1° febbraio 2003. Questi cambiamenti sono stati resi necessari dalla Legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali (Laps), adottata dal Parlamento il 26 giugno 2002 (cfr. FU 53/2002 del 2 luglio 2002 pag. 4752 segg.) ed entrata in vigore anch'essa il 1° febbraio 2003 (cfr. BU 3/2003 del 31 gennaio 2003). Il 1° ottobre 2006 sono, peraltro, entrate in vigore alcune ulteriori modifiche della Las e della Laps (cfr. BU 44/2006 del 29 settembre 2006 pag. 385-386; BU 40/2006 del 8 settembre 2006 pag. 313-317). 2.2. L'art. 1 Las stabilisce che lo Stato provvede, nel rispetto della dignità e dei diritti della persona, all'attribuzione delle prestazioni sociali stabilite dalla legislazione federale o cantonale e, in particolare, all'assistenza di quanti stanno per cadere o siano caduti nel bisogno (cpv. 1). Le

prestazioni sociali hanno lo scopo di favorire l'inserimento sociale e professionale dei beneficiari (cpv. 2). L'art. 2 della Legge fissa il principio della sussidiarietà dell'assistenza e prevede al cpv. 1 che "le prestazioni assistenziali secondo questa legge sono complementari o suppletorie a quelle della previdenza, delle assicurazioni sociali e delle misure contro la disoccupazione previste da altre leggi cantonali". Il cpv. 2 precisa che "in particolare le prestazioni assistenziali propriamente dette di tipo finanziario vengono concesse solo una volta esaurite le altre prestazioni sociali previste dalla Legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali del 5 giugno 2000 (art. 13 Laps)". 2.3. Secondo l'art. 11 Las i provvedimenti assistenziali consistono in provvedimenti preventivi (art. 12 Las) e in prestazioni assistenziali propriamente dette (art. 17). Al riguardo va rilevato che la legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali (Laps) ha previsto per la Las la possibilità di derogare alla legge quadro. Questo principio è sancito esplicitamente dall'art. 2 cpv. 2 Laps, che autorizza la Las a derogare alle disposizioni degli art. 4, 6, 8, 9, 10, 23 e 33 Laps (cfr. Messaggio n. 5250 dell'8 maggio 2002, pag. 2). La natura, l'ampiezza e la durata delle prestazioni assistenziali propriamente dette sono commisurate agli scopi di questa legge, alle condizioni personali e alle situazioni locali (art. 17 cpv. 1 Las). Esse si suddividono in due categorie: ordinarie e speciali (art. 17 cpv. 2 Las). Questa distinzione si basa su criteri qualitativi inerenti alle prestazioni, in relazione al tipo di bisogno cui sono destinate (cfr. Messaggio n. 5250 del Consiglio di Stato relativo alla modifica della Legge sull'assistenza dell'8 maggio 2002, pag. 3). Inoltre le prestazioni assistenziali possono essere ricorrenti o puntuali (art. 17 cpv. 3 Las). Relativamente alle prestazioni ordinarie l'art. 18 Las enuncia: "Le prestazioni assistenziali ordinarie coprono la differenza fra il reddito disponibile residuale e la soglia d'intervento ai sensi dell'art. 19, da cui vengono dedotte le prestazioni sociali di complemento effettivamente percepite sulla base della Laps. (cpv. 1) Le prestazioni ordinarie hanno di regola carattere ricorrente. (cpv. 2)." Ex art. 19 Las, concernente la soglia di intervento, poi: "La soglia d'intervento per le prestazioni assistenziali, in deroga all'art. 10 Laps, è definita ogni anno, tenuto conto delle direttive emanate dalla Conferenza svizzera delle istituzioni dell'azione sociale." L'art. 19 Las definisce la soglia di intervento per le prestazioni assistenziali in deroga a quella stabilita dalla Laps (art. 10 Laps) che fa riferimento ai limiti minimi previsti dalla legislazione sulle prestazioni complementari all'AVS/AI. La Las rinvia, in effetti, alle disposizioni della Conferenza svizzera delle istituzioni dell'azione sociale (COSAS), a cui peraltro il Ticino si adegua da molti anni, come altri Cantoni. L'ammontare della soglia Las viene deciso annualmente tenuto conto delle direttive della COSAS (cfr. Consiglio di Stato, Messaggio n. 5250 dell'8 maggio 2002, pag. 3). Nel Rapporto del 5 novembre 2002 sul messaggio n. 5250, pag. 4-5 la Commissione della gestione ha indicato che tale soglia è inferiore al minimo delle PC e può configurarsi con il concetto di minimo vitale garantito dalla Costituzione federale e dalla Costituzione cantonale. La soglia definita a livello svizzero si basa sui dati statistici svizzeri inerenti ai consumi delle famiglie e dei singoli ed è considerata come scientificamente attendibile e appropriata. Per l'anno 2016 le Direttive riguardanti gli importi delle prestazioni assistenziali prevedono i seguenti forfait di mantenimento: "Persone dell'unità di riferimento - Forfait globale per il mantenimento (raccomandato dalla COSAS) (CHF/mese) 1 persona 986.-- 2 persone 1'509.-- 3 persone 1'834.-- 4 persone 2'110.-- 5 persone 2'386.-- Per ogni persona + 200.-- supplementare 1.1 Supplemento per unità di riferimento di 3 o più persone di 16 anni o più Per unità di riferimento con più di due

persone di almeno 16 anni compiuti, gli importi di cui sopra sono integrati da un supplemento, assegnato all'unità di riferimento, corrispondente a CHF 200.– mensili. 1.2 Supplemento di integrazione a. Inserimento sociale A tutte le persone che si impegnano in un percorso di inserimento con la sottoscrizione di un contratto di inserimento sociale che prevede la partecipazione ad un'attività di utilità pubblica (AUP), in aggiunta al forfait globale per il mantenimento, viene accordato un supplemento d'integrazione di CHF 100.– al mese fino all'effettivo inizio dell'AUP. Durante la durata dell'AUP viene accordato un supplemento di integrazione di CHF 300.– al mese. b. Inserimento professionale A tutte le persone che si impegnano in un percorso di inserimento con la sottoscrizione di un contratto di inserimento professionale per partecipare alle misure previste dalla strategia interdipartimentale URC – USSI, in aggiunta al forfait globale per il mantenimento, viene accordato un supplemento d'integrazione di CHF 100.– al mese fino al termine del contratto.” (cfr. BU 58/2015 del 29 dicembre 2015 pag. 583 segg.) Il p.to 1.3. delle Direttive per l'anno 2016 enuncia, inoltre, che per i giovani adulti che vivono con i propri genitori è riconosciuto un forfait mensile di fr. 600.--. Gli importi menzionati relativi all'anno 2016 sono stati mantenuti anche per gli anni 2017 e 2018 (cfr. Direttive riguardanti gli importi delle prestazioni assistenziali per il 2017, BU N. 10/2017 del 14 marzo 2017 pag. 33 segg.; Direttive riguardanti gli importi delle prestazioni assistenziali per il 2018, BU N. 14/2018 del 23 marzo 2018). Per l'anno 2019 è utile rilevare che gli importi del forfait di mantenimento sono aumentati come segue: " Persone dell'unità di riferimento - Forfait globale per il mantenimento (raccomandato dalla COSAS) (CHF/mese) 1 persona 995.-- 2 persone 1'523.-- 3 persone 1'851.-- 4 persone 2'129.-- 5 persone 2'407.-- Per ogni persona + 202.-- supplementare” (cfr. Direttive riguardanti gli importi delle prestazioni assistenziali prevedono per il 2019, in BU 58/2018 del 28 dicembre 2018 pag. 478-479) 2.4. L'art. 20 Las definisce le prestazioni speciali: " Le prestazioni speciali sono destinate a coprire dei bisogni particolari, quali ad esempio: a) spese di formazione; b) franchigie, partecipazioni, spese dentarie e spese straordinarie dovute a malattia o handicap; c) determinate assicurazioni; d) misure che favoriscono l'integrazione sociale e l'inserimento professionale; e) spese di collocamento diurno di figli minorenni; f) spese di collocamento in istituto; g) spese di sepoltura. (cpv. 1) Possono inoltre essere concesse prestazioni speciali per fare fronte per un periodo limitato a spese vincolate o per l'alloggio superiori ai limiti previsti dall'art. 22. (cpv. 2) Le prestazioni speciali possono essere cumulate alle prestazioni ordinarie, o essere indipendenti quando le risorse del beneficiario raggiungono o superano la soglia d'intervento ma non coprono il bisogno specifico cui esse sono destinate. (cpv. 3). A titolo di prestito da rimborsare possono essere versate in particolare: il deposito di garanzia relativo alla locazione, gli arretrati di pigioni o di spese di elettricità o di premi partecipazioni e franchigie nell'ambito della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) del 18 marzo 1994. (cpv. 4)" Va osservato che l'art. 20 cpv. 4 Las relativo alla possibilità di ottenere determinate prestazioni speciali (deposito di garanzia relativo alla locazione, arretrati di pigioni o di spese di elettricità o di premi per partecipazioni e franchigie LAMal) a titolo di prestito da rimborsare è in vigore dal 15 febbraio 2013 (cfr. BU del 15 febbraio 2013 pag. 97). In proposito nel Messaggio del 15 ottobre 2012 n. 6697 relativo al Preventivo 2013 (mod. L. tributaria - mod. LAPS - mod. LOC - mod. LACD - mod. LAS - DL contributo straordinario dipendenti, magistrati e CdS - DL partecipazione finanziaria comunale al risanamento finanziario del Cantone 2013 - DL urgente programma

di risanamento finanziario, Roadmap 2013-2014) al p.to 2.3. è stato indicato: " (...) si coglie occasione di introdurre un nuovo capoverso 4 all'art. 20 Las, precisando che le prestazioni che concernono i depositi di garanzia relativi alle pigioni, gli arretrati di pigioni o di spese di elettricità o di premi per partecipazioni e franchigie nell'ambito della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal), vengono accordate da parte dell'Ufficio del sostegno sociale e inserimento a titolo di prestazioni speciali sotto la forma di prestito che deve essere restituito. Questa modifica legale non comporta cambiamenti né di prassi né ha effetti sulla spesa. Essa sancisce di fatto nella Legge sull'assistenza sociale (Las) la prassi già in vigore dal 2005 presso l'Ufficio del sostegno sociale e inserimento e permette di garantire il rispetto dei principi di legalità e parità di trattamento. (...)" Le prestazioni speciali si distinguono da quelle ordinarie, poiché rispondono a bisogni particolari, non considerati per la definizione del fabbisogno in termini di lacuna di reddito rispetto alla soglia di intervento. Proprio per il loro carattere puntuale e per il fatto che sono destinate alla copertura di bisogni specifici, le prestazioni speciali possono essere concesse anche quando il reddito disponibile supera di poco la soglia d'intervento (cfr. Messaggio n. 5250 dell'8 maggio 2002, pag. 4; STCA 42.2004.3 del 17 maggio 2005, pubblicata in RtiD II-2005 N. 14 pag. 59 segg.). 2.5. Nell'evenienza concreta, come visto, l'USSI ha negato a RI 1 - nata nel 1968 e al beneficio di prestazioni assistenziali dal 2011 (cfr. STCA 42.2019.15-16 del 10 luglio 2019 consid. 2.8.; STF 8C_382/2019 del 6 giugno 2019; doc. B332; B346; B354 inc. 42.2019.27) - l'assunzione dell'importo di fr. 70.90 relativo alla partecipazione ai costi LAMal di cui al conteggio prestazioni _____ n. _____ del 22 giugno 2018, in quanto la domanda in tal senso è stata presentata tardivamente, e meglio non con la richiesta di rinnovo delle prestazioni assistenziali del 29 agosto 2018, bensì soltanto il 29 ottobre 2018 (cfr. doc. D; A; consid. 1.1.; 1.2.). Al riguardo questo Tribunale ritiene utile rilevare che l'art. 20 cpv. 4 Las, già citato sopra, prevede che a titolo di prestito da rimborsare possono essere versati, in particolare, il deposito di garanzia relativo alla locazione, gli arretrati di pigioni o di spese di elettricità o di premi partecipazioni e franchigie nell'ambito della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) del 18 marzo 1994 (cfr. consid. 2.4.). Le Direttive riguardanti gli importi delle prestazioni assistenziali per il 2018 del 16 marzo 2018 emesse dal Dipartimento della sanità e della socialità del Cantone Ticino (cfr. BU 14/2018 del 23 marzo 2018 pag. 102 segg.) dal canto loro enunciano che: " 3.1 Prestazioni speciali relative alla salute a. Franchigie e partecipazioni cassa malati Sono riconosciute le franchigie minime e le partecipazioni previste dalla LAMal (art. 103 OAMal: fr. 700.- annui per gli assicurati adulti e fr. 350.- annui per gli assicurati che non hanno ancora compiuto 18 anni). Il beneficiario deve richiederne il pagamento/rimborso all'USSI allegando i relativi conteggi/fatture al più tardi in occasione della richiesta di rinnovo. (...)" Per quanto concerne le prestazioni speciali relative alle franchigie e partecipazioni cassa malati, le Direttive riguardanti gli importi delle prestazioni assistenziali per il 2019 del 21 dicembre 2018 (cfr. BU 58/2018 del 28 dicembre 2018 pag. 478 segg.) hanno il medesimo tenore di quelle per il 2018. 2.6. La ricorrente - che, come evidenziato dall'USSI (cfr. doc. III), non ha contestato di non avere presentato nella richiesta di rinnovo dell'agosto 2018 precedente a quella dell'ottobre 2018 la fattura di fr. 70.90 emessa dall'_____ il 22 giugno 2018 - ha obiettato che le Direttive appena menzionate si discostano senza base legale dal diritto federale e più precisamente dall'art. 103 OAMal (cfr. doc. I). Il TCA, in proposito, osserva che le direttive amministrative non costituiscono norme giuridiche e non sono vincolanti per il giudice delle assicurazioni sociali (cfr. STF 8C_331/2019 del 18 settembre 2019 consid. 4.3.; STF

8C_902/2017 del 12 giugno 2018 consid. 4.2., pubblicata in DTF 144 V 195; STF 8C_688/2011 del 13 febbraio 2012 consid. 3.2.1; DTF 138 V 50 consid. 4.1 pag. 54; DTF 137 V 434 consid. 4.2 pag. 438; DTF 133 V 169 consid. 10.1 pag. 181). Quest'ultimo deve, però, tenerne conto per prendere la sua decisione nella misura in cui queste ultime permettono un'interpretazione delle disposizioni legali applicabili giustificata nel caso di specie (cfr. STF 8C_902/2017 del 12 giugno 2018 consid. 4.2., pubblicata in DTF 144 V 195; DTF 138 V 50 consid. 4.1; DTF 132 V 125 consid.4.4; DTF 132 V 203 consid. 5.1.2; DTF 131 V 286 consid. 5.1.; DTF 131 V 45 consid. 2.3; DTF 130 V 229 consid. 2.1.; DTF 127 V 57 consid. 3a; STFA I 102/00 del 22 agosto 2000; DTF 125 V 377, consid. 1c, pag. 379 e riferimenti; SVR 1997 ALV Nr. 83 consid. 3d, pag. 252, ALV Nr. 86 consid. 2c, pag. 262, ALV Nr. 88 consid. 3c, pag. 267-268 = DLA 1998 N. 24, consid. 3c, pag. 127 e ALV Nr. 98 consid. 4a, pag. 300). Il giudice deve, invece, scostarsene quando esse sono incompatibili con i disposti legali in esame (cfr. STF 8C_405/2018 del 22 gennaio 2019 consid. 6.1.1.; DTF 130 V 229 consid. 2.1.; STFA H 183/00 dell'8 maggio 2001; DTF 126 V 68 consid. 4b; DTF 125 V 379 consid. 1c e sentenze ivi citate; SVR 1997 ALV Nr. 86, consid. 2c, pag. 262, SVR 1997 ALV Nr. 88, consid. 3c, pag. 267-268 = DLA 1998 N. 24, consid. 3c, pag. 127, SVR 1997 ALV Nr. 98, consid. 4a, pag. 300; DTF 120 V 163 consid. 4b, DTF 119 V 65 consid. 5a; RCC 1992 pag. 514, RCC 1992 pag. 220 consid. 16; DLA 1992 N. 5, consid. 3b, pag. 91; DTF 117 V 284 consid. 4c, DTF 116 V 19 consid. 3c, DTF 114 V 16 consid. 1, DTF 112 V 233 consid. 2a, DTF 110 V 267 consid. 1a, DTF 109 V 4 consid. 3a; vedi inoltre Bois, "Procédures applicables aux requérants d'asile" in RSJ 1988 pag. 77ss; Duc-Greber: "La portée de l'art. 4 de la Constitution fédérale en droit de la sécurité sociale" in RDS 1992 II pag. 527; Cattaneo, "Les mesures préventives et de réadaptation de l'assurance-chômage", Ed. Helbing & Lichtenhahn, Basilea e Francoforte sul Meno 1992, pag. 296-297). Secondo la giurisprudenza, infatti, tramite le direttive non possono essere introdotte limitazioni ad una pretesa materiale che vadano al di là di quanto previsto da leggi e ordinanze (DTF 118 V 32, DTF 109 V 169 consid. 3b). In proposito cfr. STF 2C_105/2009 del 18 settembre 2009. Le Direttive riguardanti gli importi delle prestazioni assistenziali emanate dal DSS, in particolare in relazione a quanto previsto per il riconoscimento delle franchigie e delle partecipazioni ai costi previste dalla LAMal, e meglio che "il beneficiario deve richiederne il pagamento/rimborso all'USSI allegando i relativi conteggi/fatture al più tardi in occasione della richiesta di rinnovo" (cfr. consid. 2.5.), non sono contrarie alla legge, come verrà esposto nel considerando successivo. 2.7. L'art. 64 cpv. 1, 2 e 3 della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) enuncia: " 1 Gli assicurati partecipano ai costi delle prestazioni ottenute. 2 La partecipazione ai costi comprende: a. un importo fisso per anno (franchigia); e b. il 10 per cento dei costi eccedenti la franchigia (aliquota percentuale). 3 Il Consiglio federale stabilisce la franchigia e l'importo annuo massimo dell'aliquota percentuale." Giusta l'art. 103 dell'Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal) cpv. 1 e 2: " 1 La franchigia prevista nell'articolo 64 capoverso 2 lettera a della legge ammonta a 300 franchi per anno civile. 2 L'importo annuo massimo dell'aliquota percentuale secondo l'articolo 64 capoverso 2 lettera b della legge ammonta a 700 franchi per gli assicurati adulti e a 350 franchi per gli assicurati che non hanno ancora compiuto 18 anni." La LAMal e l'OAMal prevedono i costi riguardanti le prestazioni dell'assicurazione malattie che sono a carico degli assicurati. Esse non regolano invece le spese relative alla salute coperte - in via sussidiaria - dall'assistenza sociale, come del resto osservato dall'USSI nella risposta di causa (cfr. doc. III). L'assistenza sociale è regolamentata, per quel che riguarda le prestazioni che possono essere riconosciute ai

richiedenti, dal diritto cantonale (cfr. consid. 2.1.; STF 8C_382/2019 del 6 giugno 2019 citata dalla ricorrente - doc. I - e concernente lei stessa). Nell'ambito dell'assistenza sociale vige il principio della sussidiarietà di cui agli art. 2 Las e 13 Laps (cfr. consid. 2.2.). Da tale principio risulta che l'erogazione di prestazioni assistenziali viene riconosciuta soltanto qualora un richiedente non sia in grado di provvedere alle proprie necessità tramite sforzo personale oppure prestazioni a cui sono tenuti dei terzi o, ancora, mediante prestazioni volontarie da parte di terzi (cfr. STF 8C_708/2018 del 26 marzo 2019 consid. 4.2.; STF 8C_100/2017 del 14 giugno 2017 consid. 8.1.; STFA K 22/04 del 22 ottobre 2004 consid. 2.3.1., pubblicata in RAMI 2005 pag. 30, DTF 137 V 143 consid. 3.7.1.; Disposizioni COSAS del 2005, aggiornate nel dicembre 2015, p.to A.4; C. Hänzi, Die Richtlinien der schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe", Ed. Helbing Lichtenhahn, Basilea 2011 pag. 171-172; 114-115). Con sentenza STF 8C_56/2012 dell'11 dicembre 2012 consid. 3.1. l'Alta Corte ha, poi, stabilito che non esiste un diritto di opzione tra le fonti di aiuto prioritario. In particolare l'aiuto sociale è sussidiario in rapporto alle prestazioni legali di terzi come pure in rapporto alle prestazioni volontarie da parte di terzi. In simili condizioni, occorre concludere che il limite temporale (entro la successiva richiesta di rinnovo dell'assistenza sociale) stabilito dalle Direttive riguardanti gli importi delle prestazioni assistenziali per richiedere il pagamento/rimborso delle franchigie e delle partecipazioni ai costi LAMal, tramite la concessione di una prestazione assistenziale speciale regolamentata dal diritto cantonale, è conforme al principio di sussidiarietà e risponde a esigenze di parità di trattamento. In effetti la presa a carico - se tutte le ulteriori condizioni per l'assegnazione di una prestazione assistenziale speciale sono ossequiate - unicamente delle partecipazioni ai costi LAMal fatturate e fatte valere entro la nuova domanda di rinnovo (ossia nel periodo tra una richiesta di rinnovo e la seguente), si giustifica con il fatto che, se richiesta in un periodo successivo, l'assunzione di tale spesa da parte dell'assistenza sociale per l'assistito non era prioritaria al momento del relativo conteggio. Ciò può significare che il medesimo ha fatto fronte alla stessa con altri mezzi. In tal caso, in virtù del principio di sussidiarietà, l'intervento dell'assistenza sociale è escluso. 2.8. Alla luce di quanto esposto, l'USSI a ragione ha respinto la richiesta della ricorrente di assumere la partecipazione LAMal di fr. 70.90 conteggiata dalla sua cassa malati il 22 giugno 2018, in quanto formulata soltanto il 29 ottobre 2018 e non con la precedente richiesta di rinnovo delle prestazioni assistenziali del 29 agosto 2018. La decisione su reclamo del 2 settembre 2019 deve, conseguentemente, essere confermata.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.