

TI_GERICHTE 42.2023.32 vom 25. September 2023

TI Tribunale d'appello, 2023-09-25, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_42.2023.32

FR: TI_GERICHTE 42.2023.32 du 25 septembre 2023

IT: TI_GERICHTE 42.2023.32 del 25 settembre 2023

Erwägungen

E. 10

cpv. 3 del Regolamento concernente le prestazioni assistenziali per i richiedenti l'asilo, le persone bisognose di protezione non titolari di un permesso di dimora, le persone provvisoriamente ammesse e le persone la cui domanda d'asilo è stata rigettata e che devono lasciare il territorio svizzero (del 23 gennaio 2007), emanato sulla base dell'art. 6 cpv. 1 della Legge sull'assistenza sociale del Cantone Ticino ("Il Consiglio di Stato disciplina la determinazione, la concessione, la limitazione e la procedura delle prestazioni assistenziali concesse a a)richiedenti l'asilo e b)persone bisognose di protezione non titolari di un permesso di dimora"), stabilisce che contro le decisioni su reclamo in materia di prestazioni assistenziali è data facoltà di ricorso diretto al Tribunale cantonale delle assicurazioni entro 30 giorni dalla data di notificazione ai sensi dell'art. 33 Laps. Nel caso di specie l'URAR, con decisione su reclamo del 27 luglio 2023, ha confermato nei confronti di RI 1, persona bisognosa di protezione in possesso di un permesso di soggiorno S - non quindi di un permesso di dimora (cfr. art. 74 della Legge federale sull'asilo - LAsi; art. 45-46 Ordinanza 1 sull'asilo relativa a questioni procedurali - OAsi1) - e al beneficio di prestazioni assistenziali fondate sul Regolamento concernente le prestazioni assistenziali per i richiedenti l'asilo, le persone bisognose di protezione non titolari di un permesso di dimora, le persone provvisoriamente ammesse e le persone la cui domanda d'asilo (cfr. doc. 22; A1; art. 1 cpv. 1 lett. b del menzionato Regolamento), il rifiuto di assumere il costo delle cure dentistiche di cui alla nota d'onorario del 22 dicembre 2022 (cfr. consid. 1.6.). Il TCA è, dunque, competente per trattare il presente tempestivo ricorso contro la decisione su reclamo del 27 luglio 2023. nel merito 2.2. La Legge federale sull'asilo (LAsi), in vigore dal 1° ottobre 1999, all'art. 4 enuncia che la Svizzera può accordare provvisoriamente protezione a persone bisognose di protezione esposte a un pericolo generale grave, in particolare durante una guerra o una guerra civile e in situazioni di violenza generalizzata. Ai sensi dell'art. 66 LAsi il Consiglio federale decide se e secondo quali criteri la Svizzera accorda protezione provvisoria a gruppi di persone bisognose di protezione ai sensi dell'articolo 4 (cpv. 1). Prima di decidere, consulta rappresentanti dei Cantoni, delle istituzioni di soccorso e, se del caso, di altre organizzazioni non governative, nonché l'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati (cpv. 2). Secondo l'art. 74 LAsi le persone bisognose di protezione risiedono nel Cantone al quale sono state attribuite (cpv. 1). Se dopo cinque anni il Consiglio federale non ha ancora abrogato la protezione provvisoria, le persone bisognose di protezione ottengono dal Cantone un permesso di dimora valido fino all'abrogazione della protezione provvisoria (cpv. 2). Dieci anni dopo la concessione della protezione provvisoria, il Cantone può accordare loro il permesso di domicilio (cpv. 3). L'art. 45 dell'Ordinanza 1 sull'asilo relativa a questioni procedurali (Ordinanza 1 sull'asilo, OAsi 1), entrato in vigore il 1° novembre 2019, sancisce: " 1 Durante i primi cinque anni dalla concessione della protezione provvisoria, le persone bisognose di protezione ricevono

una carta di soggiorno S limitata ad al massimo un anno e rinnovabile. Essa vale come documento d'identità nei confronti delle autorità federali e cantonali. Non autorizza a varcare la frontiera. 2 Dalla durata di validità della carta di soggiorno S non può essere desunto un diritto di residenza. 3 La carta di soggiorno S è ritirata se la persona straniera deve lasciare o lascia la Svizzera o se le condizioni di residenza sono disciplinate dalla polizia degli stranieri. Il Consiglio federale, l'11 marzo 2022, ha attivato per la prima volta lo statuto di protezione S, concedendolo alle persone in fuga dall'Ucraina a causa della guerra. In tal modo i profughi hanno ottenuto rapidamente un diritto di soggiorno, senza dover percorrere la procedura d'asilo ordinaria. Lo statuto S consente di accordare protezione collettiva a un determinato gruppo di persone esposte a un grave pericolo generale, in particolare durante una guerra: conferisce un diritto di soggiorno di un anno, prorogabile, e prevede il ricongiungimento familiare. Tale statuto corrisponde in ampia misura alla soluzione adottata dagli Stati dell'UE (cfr. <https://www.admin.ch/gov/it/pagina-iniziale/documentazione/comunicati-stampa.msg-id-87556.html>). Il 9 novembre 2022 il Consiglio federale ha deciso che lo statuto di protezione S per i profughi provenienti dall'Ucraina non sarà revocato prima del 4 marzo 2024, a meno che la situazione cambi radicalmente prima di allora (cfr.

<https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/sem/medien/mm.msg-id-91310.html>). 2.3. Per quanto concerne l'aiuto sociale e il soccorso d'emergenza alle persone bisognose di protezione a cui la Svizzera ha concesso lo statuto S (cfr. consid. 2.2.), l'art. 80a LAsi prevede che i Cantoni d'attribuzione garantiscono aiuto sociale o soccorso d'emergenza alle persone che soggiornano in Svizzera in virtù della presente legge. Riguardo alle persone che non sono state attribuite ad alcun Cantone, il soccorso d'emergenza è prestato dal Cantone designato competente per l'esecuzione dell'allontanamento. I Cantoni possono affidare tutti o parte di questi compiti a terzi. L'art. 81 LAsi contempla il diritto delle persone che soggiornano in Svizzera in virtù della presente legge e non sono in grado di provvedere al proprio mantenimento di ricevere le necessarie prestazioni d'aiuto sociale, sempreché nessun terzo sia tenuto a soccorrerle in virtù di un obbligo legale o contrattuale, nonché, su richiesta, un soccorso d'emergenza. Giusta l'art. 82 LAsi: " 1 La concessione di prestazioni d'aiuto sociale e del soccorso d'emergenza è retta dal diritto cantonale. Le persone colpite da una decisione d'allontanamento passata in giudicato e cui è stato imposto un termine di partenza sono escluse dall'aiuto sociale. 2 Per la durata di una procedura straordinaria di ricorso o di una procedura d'asilo secondo l'articolo 111c le persone di cui al capoverso 1 e i richiedenti l'asilo ricevono, su richiesta, un soccorso d'emergenza. Questa disposizione si applica anche se l'esecuzione dell'allontanamento è sospesa. 2bis Durante una moratoria generale delle decisioni e delle esecuzioni e se il DFGP lo prevede, i Cantoni possono concedere aiuto sociale alle persone di cui ai capoversi 1 e 2. L'indennizzo è retto dall'articolo 88 capoverso 2. 3 Il sostegno ai richiedenti l'asilo e alle persone bisognose di protezione non titolari di un permesso di dimora deve consistere, per quanto possibile, in prestazioni in natura. L'entità del sostegno è inferiore a quanto previsto per le persone residenti in Svizzera. 3bis Nel collocare richiedenti l'asilo minorenni non accompagnati, famiglie con figli e persone che necessitano di assistenza occorre tener conto, per quanto possibile, dei loro bisogni particolari. 4 Il soccorso d'emergenza è versato per quanto possibile sotto forma di prestazioni in natura nei luoghi designati dai Cantoni o dalla Confederazione. L'entità del sostegno è inferiore all'aiuto sociale versato ai richiedenti l'asilo e alle persone bisognose di protezione non titolari di un permesso di dimora. 5 Nel sostegno ai rifugiati e alle persone bisognose di protezione che hanno diritto a un permesso

di dimora occorre tenere conto della loro situazione particolare; segnatamente se ne faciliterà l'integrazione professionale, sociale e culturale." 2.4. Come visto, l'art. 82 cpv. 1 LAsi prevede che la concessione di prestazioni d'aiuto sociale e del soccorso d'emergenza è retta dal diritto cantonale. L'art. 6 della Legge sull'assistenza sociale del Cantone Ticino enuncia che: " 1 Il Consiglio di Stato disciplina la determinazione, la concessione, la limitazione e la procedura delle prestazioni assistenziali concesse a a) richiedenti l'asilo e b) persone bisognose di protezione non titolari di un permesso di dimora. 2 Nello stabilire tali criteri il Consiglio di Stato fa riferimento alle disposizioni federali sul rimborso ai Cantoni delle spese cagionate da queste persone. 3 Il Consiglio di Stato può affidare, mediante la stipulazione di contratti di prestazione, la gestione di queste prestazioni ad enti assistenziali pubblici o privati." L'art. 1 del Regolamento concernente le prestazioni assistenziali per i richiedenti l'asilo, le persone bisognose di protezione non titolari di un permesso di dimora, le persone provvisoriamente ammesse e le persone la cui domanda d'asilo è stata rigettata e che devono lasciare il territorio svizzero (del 23 gennaio 2007), relativo al campo d'applicazione, prevede che: " 1 Il presente regolamento disciplina la determinazione, la limitazione e la procedura di concessione delle prestazioni assistenziali alle persone residenti nel Cantone Ticino a titolo di: a) richiedenti l'asilo; b) persone bisognose di protezione non titolari di un permesso di dimora; c) persone provvisoriamente ammesse; d) persone la cui domanda d'asilo è stata rigettata con una decisione di non entrata nel merito, o con una decisione negativa dopo la procedura d'esame, e che devono lasciare il territorio svizzero. 2 Sono fatti salvi gli articoli 82, 83 e 84 della Legge federale sull'asilo del 26 giugno 1998 (LAsi), nonché le disposizioni divergenti dell'Ordinanza 2 sull'asilo dell'11 agosto 1999 (Oasi 2)." Secondo l'art. 8 di tale Regolamento, afferente all'inizio e all'estinzione del diritto alla prestazione assistenziale: " 1 Il diritto alla prestazione assistenziale decorre dal giorno in cui è stata inoltrata la richiesta. 2 Non vengono versate prestazioni assistenziali per i periodi precedenti la richiesta. 3 Sono fatti salvi i casi in cui la domanda di rinnovo delle prestazioni è presentata nei dieci giorni che seguono la data di scadenza delle prestazioni precedentemente erogate. 4 Il diritto alla prestazione assistenziale si estingue definitivamente nei casi previsti dall'art. 20 cpv. 1 lett. a-c OAsi 2." L'art. 9 del Regolamento, concernente l'entità delle prestazioni assistenziali, enuncia che: " 1 Le prestazioni assistenziali possono essere concesse in natura o in denaro e consistono nel sostentamento e nella presa a carico dell'alloggio e dei costi della salute. 2 Per il sostentamento (comprendente lo spillatico) vengono concessi i seguenti importi: a) persona sola CHF 500.– b) coniugi CHF 750.– c) supplemento per 1° figlio minorene CHF 317.– d) supplemento per ogni figlio minorene, dal 2° in poi CHF 268.– 3 Per i figli maggiorenni è concessa la prestazione di CHF 500.–. 4 Per le spese per l'alloggio sono concessi i seguenti importi massimi per appartamento, comprensivi della pigione e delle spese accessorie, incluso il conguaglio: a) persona sola CHF 800.– b) due persone, allorquando condividono un'unica camera (coniugi, conviventi, partner registrati o genitore con figlio in età prescolare) CHF 1100.– c) due persone singole CHF 1250.– d) tre o più persone CHF 1500.– 5 Per le persone residenti in alloggi individuali sono inoltre prese a carico le fatture dell'elettricità, dell'assicurazione responsabilità civile e, entro i massimali previsti al cpv. 4, del conguaglio annuale relativo alle spese accessorie. 6 Per i costi della salute, è assicurato il pagamento del premio mensile dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie previsto dalla Legge federale sull'assicurazione malattie del 18 marzo 1994 (LAMal) nei limiti stabiliti dall'Ufficio. 7 È pure riconosciuto il pagamento delle fatture mediche, come pure delle spese dentarie e di altre spese straordinarie autorizzate

dall'Ufficio. 8 Nel caso in cui il beneficiario eserciti un'attività lavorativa salariata o indipendente a tempo pieno, dal reddito computabile viene dedotto un importo mensile di CHF 200.--. In caso di attività a tempo parziale, l'importo viene ridotto proporzionalmente. 9 La prestazione per il sostentamento può essere ridotta a titolo di sanzione, rispettando il principio di proporzionalità in funzione dell'errore commesso e del danno causato." 2.5. Nella presente evenienza la nota d'onorario del 22 dicembre 2022 emessa dal dr. med. dent. _____, che ha precisato trattarsi di "profuga ucraina", riguarda cure odontoiatriche eseguite dal 26 ottobre all'11 novembre 2022, ossia consultazione iniziale, radiografia endorale, anestesia per infiltrazione, otturazione a 2 sup. premolare, otturazione a 2 sup. molare, mordenatura e adesivo e foto intraorale (cfr. doc. 11). L'URAR ha negato alla ricorrente l'assunzione della nota d'onorario in questione, fondandosi sui pareri espressi dalla Commissione dei periti dentisti il 13 febbraio e il

E. 12

maggio 2023 (cfr. doc. 8; A1; 9; 6). I periti dr. med. dent. _____ e _____, il 13 febbraio 2023, hanno indicato che "le cure eseguite non rispettano i canoni imposti dal nostro ufficio di semplicità ed economicità" (cfr. doc. 9). Il 12 maggio 2023 i medesimi, dopo aver precisato che per i detentori di permesso S, vengono garantite solamente le cure del dolore mediante trattamenti semplici ed economici, hanno affermato, da un lato, che nel caso dell'insorgente il dr. med. dent. _____ ha utilizzato impropriamente il tariffario, non essendo possibile esporre quattro anestesie per un trattamento di due denti vicini e non essendo esonibile la posizione 1x40000 per le consultazioni d'urgenza. Dall'altro, che è stato applicato un valore del punto (fr. 4.25) superiore alla tariffa sociale (fr. 3.10). Infine che il trattamento del dolore avrebbe dovuto limitarsi all'otturazione provvisoria del dente 25 (posizione 1x40500), poiché la seconda otturazione effettuata sul dente 26 non ha la connotazione di una cura del dolore, trattandosi di un dente già devitalizzato (cfr. doc. 6). La ricorrente ha contestato il modo di procedere dell'amministrazione, facendo valere in buona sostanza di non ritenere corretto il rifiuto integrale della nota d'onorario senza riconoscere un contributo parziale basato sulla tariffa sociale con valore del punto di fr. 3.10 (cfr. doc I; consid. 1.7.). 2.6. Chiamata a pronunciarsi in merito alla fattispecie, questa Corte ritiene utile dapprima ribadire, da una parte, che coloro i quali sono al beneficio di un permesso di soggiorno S per persone bisognose di protezione che non sono in grado di provvedere al proprio mantenimento e nei confronti dei quali nessun terzo sia tenuto a intervenire in virtù di un obbligo legale o contrattuale hanno diritto ex art. 81 LAsi di ricevere le necessarie prestazioni d'aiuto sociale, nonché un soccorso d'emergenza. Tali aiuti devono consistere, per quanto possibile, in prestazioni in natura (cfr. consid. 2.3.). Dall'altra, che l'assegnazione di prestazioni assistenziali e del soccorso d'emergenza è retta dal diritto cantonale (cfr. art. 82 cpv. 1 LAsi; consid. 2.3.; 2.4.). L'art. 9 cpv. 7 del Regolamento concernente le prestazioni assistenziali per i richiedenti l'asilo, le persone bisognose di protezione non titolari di un permesso di dimora, le persone provvisoriamente ammesse e le persone la cui domanda d'asilo è stata rigettata e che devono lasciare il territorio svizzero contempla tra le prestazioni assistenziali in particolare il pagamento delle fatture mediche, come pure delle spese dentarie (cfr. consid. 2.4.). L'Associazione dei medici dentisti cantonali della Svizzera (ADMCS) contempla per i titolari adulti dello statuto S una limitazione delle cure alle misure non procrastinabili (cfr. <https://kantonszahnarzt.ch/>). Le direttive dell'ADMCS, e meglio le "Recommandations de l'AMDCS concernant les plans de traitement et les traitements À l'attention des autorités, des offices et des médecins-dentistes" (Recommandations relatives aux normes

applicables en matière de traitements dentaires dans les domaines des prestations complémentaires, de l'aide sociale et de l'asile" del gennaio 2018, pure menzionate dalla parte resistente nella decisione su reclamo (cfr. doc. A1), enunciano segnatamente: " (...) Traitement dentaire Un état nécessitant un traitement ou une indication de traitement mentionnée dans les recommandations ne donne pas droit sans examen à un traitement dentaire à la charge des pouvoirs publics. Cette décision incombe à l'autorité compétente. Seuls font exception les traitements d'urgence et les traitements de la douleur (mesures primaires) qui sont simples (efficaces), adéquats et dont le caractère est économique, partant qui peuvent être effectués sans garantie de prise en charge. Ces traitements ne doivent cependant pas conditionner le traitement définitif. En cas de doute, un bref contact téléphonique avec le service compétent peut être judicieux (si cela est possible). Un traitement d'urgence doit impérativement être signalé comme tel sur la facture d'honoraires. Pour tous les traitements consécutifs (mesures secondaires), il faut établir dans tous les cas un plan de traitement accompagné d'une estimation d'honoraires et attendre la garantie de prise en charge avant d'intervenir. À noter que les processus décisionnels de l'administration (et d'un éventuel contrôle par le médecin-dentiste-conseil) peuvent entraîner des retards. Normalement, la durée de validité des garanties de prise en charge est limitée dans le temps. Le traitement doit donc être effectué et facturé dans le délai fixé. (...) Aide sociale Le régime de l'aide sociale est plus restrictif (n.d.r. rispetto al regime delle prestazioni sociali) et les prestations sont subsidiaires. Si le traitement dentaire doit être financé par l'aide sociale, les instances compétentes et le médecin-dentiste traitant doivent préalablement clarifier si d'autres prises en charge et réductions sont possibles (par exemple: prestations de l'assurance obligatoire des soins, de l'AI, du service dentaire scolaire). Le patient n'a pas le droit de participer aux coûts du traitement dentaire, car les soins médicaux de base (dont font partie les traitements dentaires nécessaires) sont pris en compte dans le calcul du minimum social sur lequel se basent les prestations de l'aide sociale. En règle générale, la garantie de prise en charge, la facturation et le paiement interviennent directement entre le cabinet dentaire et les instances et autorités compétentes. Le même système prévaut dans le régime de l'asile. (...) Tarif dentaire AA/AM/AI Le tarif dentaire AA/AM/AI (anciennement dénommé «tarif Suva», «tarif AS» ou tarif LAA») a valeur de «tarif social» dans la plupart des cantons. Un nombre de points fixe par position de traitement est multiplié par une valeur du point tarifaire fixe. À cela s'ajoutent les frais de matériel et les frais de tiers. Depuis le mois de janvier 2018, les cabinets dentaires appliquent le tarif révisé avec une valeur du point tarifaire fixée à 1.00 franc. Tarif de technique dentaire AA/AM/AI Les prestations de technique dentaire sont des réalisations sur mesure au sens de la législation sur les dispositifs médicaux, dont la responsabilité incombe en dernier ressort au médecin-dentiste traitant. C'est la raison pour laquelle il appartient à ce dernier de les commander, de les payer et de les préfinancer, puis de les facturer au patient sans supplément, en sus de ses propres frais de traitement. Depuis le 1er janvier 2018, il faut appliquer le tarif de technique dentaire AA/AM/AI avec le catalogue de prestations réduit conformément à la liste de concordance de l'AMDCS (aide sociale et PC, colonne verte) avec une valeur du point tarifaire de 1.00 franc. (...)» (cfr. <https://kantonszahnaerzte.ch/wp-content/uploads/2019/08/Recommandations-de-1%E2%80%99AMDCS-concernant-les-plans-de-traitement-et-les-traitements.pdf>) Il 20 dicembre 2017 e il 4 maggio 2018 anche la Conferenza svizzera delle istituzioni sociali (CSIAS) ha comunicato che il 1° gennaio 2018 è entrata in vigore la modifica del tariffario dei medici dentisti nell'ambito dell'assicurazione infortuni, militare e invalidità. È stato introdotto un nuovo catalogo delle

prestazioni che corrisponde meglio alla moderna medicina dentistica. Il valore del punto tariffale, pari a fr. 3.10 fino al 31 dicembre 2017, è stato sostituito da un valore punto di fr. 1.00 (cfr. https://skos.ch/fileadmin/user_upload/skos_main/public/pdf/Recht_und_Beratung/Merkblaetter/2017_Merkblatt_revidierter-Zahnarzttarif.pdf). La CSIAS, che in linea di principio non è competente in materia di aiuto sociale nel contesto del diritto d'asilo, ma che da novembre 2022 ha ricevuto mandato da parte della Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali delle opere sociali di consigliare i servizi sociali in tale ambito (cfr. <https://skos.ch/it/themes/migration/refugies-dukraine>), nelle proprie direttive - che sono delle linee guida destinate agli organi dell'aiuto sociale della Confederazione, dei cantoni, dei comuni e delle istituzioni sociali private (cfr. p.to A.1 norme CSIAS) - al p.to C.6.5. prevede che sono prese a carico dell'assistenza sociale determinate spese per cure dentarie a condizione che siano necessarie ed eseguite in modo semplice, economico e appropriato. Dalle relative spiegazioni emerge che i costi sono presi a carico sulla base della tariffa sociale dei singoli cantoni (cfr.

https://rl.skos.ch/lexoverview-home/lex-RL_C_6_5?effective-from=20210101). La maggior parte dei Cantoni si riferisce, a titolo di tariffa sociale, alla Tariffa odontoiatrica AINF/AM/AI (cfr. https://skos.ch/fileadmin/user_upload/skos_main/public/pdf/Recht_und_Beratung/Merkblaetter/2017_Merkblatt_revidierter-Zahnarzttarif.pdf). Dalla “Disposizione concernente il sussidio di cure dentarie per persone al beneficio delle prestazioni di sostegno sociale” emessa dalla Divisione dell'azione sociale e delle famiglie del Dipartimento della sanità e della socialità del Cantone Ticino con validità dal 1° maggio 2022 si evince che “per il riconoscimento è determinante la tariffa dell'assicurazione infortuni, dell'assicurazione militare e dell'assicurazione invalidità (tariffa LAINF/AM/AI al valore fr. 3.10 per punto, rispettivamente tariffa DENTOTAR al valore fr. 1.00 per punto) per gli onorari delle prestazioni dentarie, e la tariffa LAINF/AM/AI per i lavori di tecnica dentaria. Per le prestazioni fatturate da igienisti indipendenti è applicabile la tariffa raccomandata da Swiss Dental Hygienists” (https://m4.ti.ch/fileadmin/DSS/DASF/SdSS/Disposizione_sussidio_cure_dentarie_SdSS.pdf). Si rileva al riguardo che il dr. med. dent. _____, nella nota d'onorario del 29 giugno 2022 concernente le cure dentarie prestate alla ricorrente il 25 maggio 2022 e assunta dall'URAR, ha applicato un valore punto di fr. 1.00 (cfr. doc. 19; 18; 17; consid. 1.1.). Sulla portata delle direttive amministrative, cfr. STF 8C_297/2022 del 15 febbraio 2023 consid. 3.2.; STF 8C_322/2022 del 30 gennaio 2023 consid. 4.3.1.; STF 9C_536/2021 del 19 ottobre 2022 consid. 2.4.; STF 8C_769/2021 del 3 maggio 2022 consid. 3.3.; DTF 148 V 144 consid. 3.1.3.; STF 9C_458/2020 del 27 settembre 2021 consid. 4.1.; DTF 147 V 79 consid. 7.3.2.; DTF 146 V 224; DTF 146 V 104; STF 9C_631/2019 del 19 giugno 2020 consid. 2.3.; STF 8C_331/2019 del 18 settembre 2019 consid. 4.3.; STF 8C_405/2018 del 22 gennaio 2019 consid. 6.1.1.; DTF 144 V 195 consid. 4.2. = DLA 2018 N. 10 pag. 260; DTF 138 V 50 consid. 4.1.; DTF 132 V 121 consid. 4.4 pag. 125. 2.7. Il Cantone Ticino, il 13 maggio 2022, ha altresì allestito un opuscolo denominato “Cure dentarie Informazioni per persone con uno statuto di protezione S che beneficiano di prestazioni di sostegno sociale” del seguente tenore: “ Le persone in possesso di uno statuto di protezione S possono beneficiare di cure dentarie secondo la procedura descritta sotto. Prendere appuntamento Anzitutto, è necessario cercare il dentista più vicino al proprio domicilio e fissare un appuntamento. Allo studio dentale dovranno essere comunicati i dati personali e il Comune di residenza. È inoltre importante informare esplicitamente che si è in possesso di uno statuto di protezione S e che si è al beneficio di prestazioni assistenziali. Documenti da presentare all'appuntamento All'appuntamento è

necessario portare con sé: • Passaporto • Lettera di decisione della Segreteria di Stato della migrazione (SEM) oppure il permesso definitivo Visita e preventivo Il dentista effettuerà una prima visita e, se necessario, allestirà un preventivo che verrà inviato all'Ufficio dei richiedenti l'asilo e dei rifugiati (URAR) per valutare che le cure siano eseguite in modo semplice, economico e appropriato. Il preventivo dovrà anche informare sullo scopo del trattamento. Sono escluse le cure ortodontiche. I casi di persone che stavano già seguendo in precedenza un trattamento di questo genere verranno valutati singolarmente. Ragazzi in età scolastica I bambini e i ragazzi in età scolastica devono usufruire del Servizio Dentario Scolastico per le prestazioni di profilassi collettiva che sono obbligatorie. Per quanto concerne invece la profilassi individuale, la diagnosi e le prestazioni di cura, il medico dentista curante allestirà un preventivo utilizzando il formulario predisposto allo scopo e lo sottoporrà all'Ufficio dei richiedenti l'asilo e dei rifugiati.” (https://m4.ti.ch/fileadmin/DI/Ucraina/20220513_Cure_dentarie_IT.pdf) 2.8. In concreto la ricorrente, quale persona titolare di un permesso di soggiorno S al beneficio dell'aiuto sociale, ha diritto in linea di principio all'assunzione dei costi relativi a trattamenti dentari, in particolare, nel caso in cui non siano stati sottoposti ad esame preventivo, agli interventi d'urgenza, finalizzati alla cura del dolore, efficaci, adeguati ed economici (cfr. art. 81 e 82 LAsi, 9 cpv. 7 del Regolamento concernente le prestazioni assistenziali per i richiedenti l'asilo, le persone bisognose di protezione non titolari di un permesso di dimora, le persone provvisoriamente ammesse e le persone la cui domanda d'asilo; Direttive ADMCS; doc. 6; consid. 2.6.; 2.3.-2.5.). Il TCA rileva, poi, che i pareri del febbraio e del maggio 2023 con cui la Commissione dei periti dentisti ha rifiutato la nota d'onorario del 22 dicembre 2022 non attestano in modo chiaro che tutti i trattamenti dentari effettuati dal dr. med. dent. _____ a favore della ricorrente non sono stati imposti da urgenza e non erano mirati alla cura del dolore (cfr. doc. 6; 9; consid. 2.5.). Al contrario i dr. med. dent. _____ e _____, il 12 maggio 2023, pur evidenziando che la nota d'onorario è stata allestita tramite un uso improprio del tariffario (specificatamente per quanto attiene all'esposizione di quattro anestesie per il trattamento di due denti vicini, rispettivamente della consultazione iniziale 1X40000 la quale non si conforma alle situazioni d'urgenza) e constatando un utilizzo errato del valore del punto, hanno comunque asserito che il trattamento del dolore avrebbe dovuto limitarsi all'otturazione provvisoria del dente 25 (e non estendersi anche al dente 26, poiché, essendo già devitalizzato, non si trattava di una cura del dolore; cfr. doc. 6). L'insorgente, nel reclamo, ha del resto dichiarato di essersi recata dal dentista _____, avendo avuto per due giorni un forte dolore ai denti che neppure le ha permesso di dormire, peraltro dopo aver chiamato il numero dell'helpline per le persone ucraine e aver tentato di prendere appuntamento presso la Croce Verde e la Clinica _____ di _____ che però non l'hanno potuta visitare il giorno stesso (cfr. doc. 7). In simili condizioni, tutto ben considerato, nel caso di specie si impone un complemento istruttorio per, in primo luogo, stabilire, con la collaborazione della Commissione dei periti dentisti, quali cure effettuate nei mesi di ottobre e novembre 2022 non erano rimandabili ed erano necessarie per ridurre ed eliminare il dolore. A tal fine potrà essere interpellato, previo l'ottenimento dello svincolo dal segreto professionale da parte della ricorrente, il dentista curante, dr. med. dent. _____, perché specifichi tra l'altro le date in cui hanno avuto luogo i vari trattamenti, considerato che gli stessi si sono protratti dal 26 ottobre all'11 novembre 2022. In secondo luogo, ritenuto che i trattamenti d'urgenza e del dolore, in virtù della LAsi, del Regolamento concernente le prestazioni assistenziali per i richiedenti l'asilo, le persone bisognose di protezione non titolari di un permesso di

dimora, le persone provvisoriamente ammesse e le persone la cui domanda d'asilo è stata rigettata e che devono lasciare il territorio svizzero, come pure delle direttive ADMCS, devono essere presi a carico a titolo di prestazione assistenziale (cfr. consid. 2.4.; 2.6.), andrà calcolato l'importo relativo alle cure prestate dal dr. med. dent. _____ da riconoscere all'insorgente sulla base della tariffa sociale (in proposito cfr. consid. 2.6.). Gli atti vanno, pertanto, rinviati all'amministrazione per procedere come indicato e per emanare una nuova decisione in merito all'assunzione dei costi delle terapie dentistiche a cui si è sottoposta l'insorgente nei mesi di ottobre e novembre 2022.

2.9. In ambito di assistenza sociale, per quanto concerne la procedura dinanzi al TCA, si applica la legge di procedura per le cause davanti al Tribunale cantonale delle assicurazioni (Lptca) e, per quanto non disposto da questa legge, si applica la legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali del 6 ottobre 2000 (LPGA; cfr. art. 31 Lptca; art. 33 cpv. 3 Laps a cui rinvia l'art. 65 cpv. 1 Las). L'art. 29 Lptca enuncia: " 1 La procedura è gratuita per le parti. 2 La procedura di ricorso concernente le controversie relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni dell'assicurazione per l'invalidità è soggetta a spese; l'entità delle spese è determinata fra 200.-- e 1000.-- franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso. 3 Alla parte che provoca la causa per leggerezza o per un comportamento temerario, sono imposte la tassa di giustizia e le spese di procedura. 4 Negli altri casi la tassa di giustizia, quando è dovuta, è fissata tra 200 e 1'000 franchi." L'art. 61 lett. a LPGA, valido fino al 31 dicembre 2020, prevedeva che la procedura deve essere semplice, rapida, di regola pubblica e gratuita per le parti ; la tassa di giudizio e le spese di procedura possono tuttavia essere imposte alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. Il 1° gennaio 2021 è entrata in vigore una modifica della LPGA. L'art. 61 lett. a LPGA enuncia ora unicamente che la procedura deve essere semplice, rapida e, di regola pubblica. Dalla medesima data è in vigore l'art. 61 lett. f bis LPGA secondo cui in caso di controversie relative a prestazioni, la procedura è soggetta a spese se la singola legge interessata lo prevede; se la singola legge non lo prevede il tribunale può imporre spese processuali alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. In concreto, trattandosi del settore dell'assistenza sociale, più in particolare di prestazioni assistenziali per le persone bisognose di protezione titolari di un permesso di soggiorno S, per il quale è applicabile in primis la Lptca e solo sussidiariamente la LPGA (per quanto non disposto dalla Lptca) e considerato il tenore dell'attuale art. 29 Lptca, come pure il fatto che il legislatore cantonale non abbia previsto in ogni caso di prelevare le spese nell'ambito dell'assistenza sociale, non si riscuotono spese giudiziarie (cfr. STCA 42.2022.99 del 2 maggio 2023 consid. 2.10. e STCA 42.2022.100 del 2 maggio 2023 consid. 2.12., i cui ricorsi al TF, congiunti, sono stati ritenuti inammissibili con giudizio 8C_382/2023, 8C_383/2023 del 3 luglio 2023; STCA 42.2022.98 del 24 aprile 2023 consid. 2.14.; STCA 42.2022.44 del 29 agosto 2022 consid. 2.14., il cui ricorso al TF è stato ritenuto inammissibile con giudizio 8C_570/2022 del 9 novembre 2022; STCA 42.2022.7 del 23 maggio 2022; STCA 42.2022.14 dell'11 maggio 2022; STCA 42.2022.3+9 del 30 marzo 2022).