

Cassazione civile, sez. I,
Sentenza 14 gennaio 1998 n. 256

Composta dagli Ill.mi Sigg. Magistrati:

Dott. Mario	CORDA	Presidente
" Pasquale	REALE	Consigliere
" Vincenzo	FERRO	"
" Ugo	VITRONE	"
" Luigi	MACIOCE	Relatore

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

(omissis) domiciliato in (omissis), presso l'avv. (omissis), che lo rappresenta e difende, unitamente all'avv. (omissis) di (omissis), giusta procura speciale a margine del ricorso

Ricorrente

contro

AZIENDA USSL AMBITO TERRITORIALE (omissis), elettivamente domiciliata in (omissis), presso l'avv. (omissis), che la rappresenta e difende, unitamente all'avv. (omissis) giusta procura speciale in calce al controricorso

Controricorrente

avverso la sentenza del Pretore di Milano n. 5345 del 23.12.94.

Udita la relazione della causa svolta nella pubblica udienza del 23.10.97 dal Relatore (omissis)

Uditi gli avv.ti (omissis). Udito il P.M., in persona del Sostituto Procuratore Generale (omissis), che ha concluso per il rigetto del ricorso.

Fatto

L'Associazione dei Comuni della USSL n. 68 di RHO in data 17.8.93 ebbe ad emettere ordinanza ingiunzione per il pagamento della s.a. di lire 4.000.000 da parte del dr. (omissis) Colli Lorenzo, per avere il (omissis) violato l'art. 3 2 comma della L.R. Lombardia 17.2.1986 n. 5 avendo esso ingiunto esercitato attività odontoiatrica in ambulatorio privato senza autorizzazione.

Si oppose il (omissis) innanzi al Pretore di Milano deducendo che la sanzione aveva violato l'art. 193 TULS, il r.d. 696-42, il D.Lgs. 230-91 e L.R. Lombardia 5-86 (posto che egli, debitamente autorizzato dal Sindaco a collocare un'insegna stradale aveva esercitato l'attività nel suo studio privato) ed in subordine eccependo l'incostituzionalità delle predette norme ove interpretate nel senso della loro applicabilità anche ai gabinetti medici.

Costituitasi l'opposta USSL - invocante la reiezione dell'opposizione sulla base della comprovata gestione di attività ambulatoriale - il Pretore adito, con sentenza 23.12.1994, respinse il ricorso del (omissis) confermando l'opposto.

Nella motivazione della pronunzia il Pretore ebbe ad affermare: che la vigente legislazione nazionale e regionale escludeva che fosse bisognevole di autorizzazione l'esercizio della professione sanitaria nel gabinetto personale e privato del sanitario stesso, restando invece soggetta al regime autorizzatorio l'attività ambulatoriale; che in fatto era stato accertato che il (omissis) svolgeva l'attività di odontoiatra in uno studio di quattro locali, attrezzati, dotati di svariate apparecchiature e con sala d'attesa e studio privato del (omissis), nonché con la collaborazione di una dipendente e con la pubblicità stradale costituita da una insegna recante i giorni di apertura al pubblico; che tanto faceva ritenere che il (omissis) svolgesse l'attività in un contesto organizzativo abbisognevole di autorizzazione a norma di legge e per la tutela dell'interesse pubblico; che indubbia era in tal senso l'interpretazione da dare alla legislazione vigente per la quale, inoltre, non si scorgevano profili di illegittimità costituzionale, posto che il regime autorizzatorio, non attingeva l'esercizio della professione ma le condizioni del suo espletamento nel pubblico interesse.

Per la cassazione di tale sentenza ha proposto ricorso il (omissis) notificando l'atto il 3.11.95; si è costituita la Azienda USSL notificando controricorso il 13.12.95. I difensori delle due parti hanno oralmente illustrato le loro posizioni alla fissata udienza ed il P.G. ha concluso per la reiezione del ricorso.

Diritto

Il ricorso, infondato, deve essere respinto avendo il Pretore di Milano esattamente interpretato la legislazione nazionale e regionale applicabile e, sulla base di tal quadro ermeneutico, correttamente respinto l'opposizione dal dr. (omissis) proposta avverso l'irrogata sanzione amministrativa, e ciò previa l'ineccepibile dichiarazione di manifesta infondatezza dei dubbi di costituzionalità avverso la ridetta legislazione dall'opponente sollevati.

Ed invero, con il primo motivo del ricorso il (omissis) denuncia violazione delle norme richiamate in narrativa per avere il Pretore ignorato che la corretta lettura dell'art. 193 TULS alla luce delle successive norme implicava l'attribuzione della qualità di ambulatorio alle sole strutture organizzate autonomamente e non certo allo studio privato del sanitario. Con il secondo motivo, si denuncia come arbitraria l'interpretazione della L.R.L. 17.2.1986 n. 5 quale data dal Pretore in difformità dalle norme nazionali.

Con il terzo motivo, infine, nell'ipotesi di diversa interpretazione della legge regionale, se ne denuncia l'illegittimità per violazione degli artt. 3 e 117 Cost. sia per l'irragionevole imposizione di vincoli ed oneri autorizzatori ad attività in nulla dissimile dalle altre a carattere libero professionale sia per indebita violazione dei principii contenuti nell'art. 193 TULS e quindi dell'art. 117 Cost.

Esaminando, congiuntamente, i primi due motivi di ricorso, stante la loro connessione nell'ottica della denuncia di un malgoverno delle regole ermeneutiche, pare al Collegio, come dianzi detto, che il Pretore abbia rettamente ricostruito la portata dell'art. 2 lett. a) della L.R. lombarda 5-86 per riportare ad esso ed al correlato art. 3, altrettanto rettamente, la fattispecie quale incontestatamente accertata.

Non vi è dubbio che il D.Lgs. 22.6.1991 n. 230 (approvante la nuova tariffa delle tasse sulle concessioni regionali), così come analogamente il r.d.l. 21.6.42 n. 696, preveda (al n. 5 voce 27) la sottoposizione al tributo regionale dei soli ambulatori "..... aventi individualità ed organizzazione propria ed autonoma...." con la correlata esclusione di tutti i ".... gabinetti personali e privati, in cui i medici generici e specializzati esercitano la loro professione". Ma è altrettanto indubbio che tale precisa definizione - per la quale lo studio privato del singolo sanitario in nessun modo può ritenersi "ambulatorio" (pur se attrezzato adeguatamente, pubblicizzato da targa stradale ed operante con la collaborazione subordinata di ausiliari) se non sia organizzato e dimensionato per far operare "altri" o "diversi" sanitari - sia stata adottata per, qualificare un'attività soggetta ad imposizione tributaria, ritenendosi da quel legislatore che possano essere soggette alla tassa in questione non già le attività professionali del sanitario ma quelle che, per l'esplicazione in un contesto "aziendale", denotino una quantomeno potenziale "fungibilità". Ma da tanto discende che da tal restrittiva definizione nessun argomento è lecito trarre (come anche di recente affermato da questa Corte proprio con riguardo ai requisiti dell'"ambulatorio odontoiatrico": cfr. Cass. pen. III, 6.7.95 Leo e 23.2.94 Varriale) per delineare i caratteri distintivi dello studio medico rispetto all'ambulatorio privato con riferimento alle ben diverse e peculiari esigenze di controllo e tutela proprie della P.A.

Se, dunque, ci si muove nell'ottica del regime autorizzatorio delle attività degli ambulatori (regime a suo tempo disciplinato dall'art. 193 T.U.L.S. approvato con r.d. 1265-34, con formulazione per quel che occupa affatto generica, là dove impone l'autorizzazione del prefetto agli "ambulatori" stessi), è doveroso interpretare le norme applicabili - nella specie indefettibilmente portate dalle leggi regionali - alla luce delle specifiche esigenze della disciplina del settore della "sanità privata" affatto astraendo, come dianzi detto, dai presupposti della imposizione tributaria sul settore stesso.

Ed esaminando, quindi, la legge regionale 17.2.1986 n. 5, contenente l'obbligo autorizzatorio la cui inosservanza è stata sanzionata con l'ordinanza opposta dal dr. Colli, si rinviene precetto di inequivoco significato (ed in nulla difforme dalla generica prescrizione dell'art. 193 TULS). Alla lett. a) dell'art. 2 (contenente la definizione delle istituzioni private soggette alla autorizzazione secondo la procedura ed i requisiti di cui agli articoli seguenti) si giustappongono agli ambulatori privati "caratterizzati da una propria individualità ed autonomia organizzativa" (le "aziende" ambulatoriali sopra ricordate) quelli "comunque aperti al pubblico" e si escludono, di converso, gli studi "privati" dei sanitari, quelli che, senza dipendenti nè richiami pubblicitari stradali, sono nulla più del luogo, sovente coincidente con la privata abitazione, ove il sanitario, senza strutture di sorta e previa appuntamento, riceve i propri pazienti. All'ambulatorio "azienda" sono, poi, equiparati gli ambulatori di diagnosi strumentale, le sedi per la somministrazione di terapie, i gabinetti ove si impieghino a scopo terapeutico o diagnostico determinate sostanze o apparecchi che le generino ed utilizzino: lett. b-c-d).

È dunque chiaro, per quel che rileva, che il regime autorizzatorio dell'Ente responsabile di zona (ER), nella legge regionale in esame, coinvolge non solo le cennate strutture "aziendali" di ambulatorio ma anche, per la identità dell'interesse al controllo di adeguatezza della struttura e-o dei mezzi all'attesa del pubblico, tutti quegli studi anche "personali" che, per specifica "disponibilità" organizzativa (l'apertura al pubblico, la presenza di personale addetto ai pazienti, la targa stradale pubblicitaria), possono creare affidamenti nella clientela abbisognavoli di preve verifiche di adeguatezza (necessarie non meno di quelle che, per effetto di altre previsioni, occorrono per l'esercizio di diagnostica strumentale o di radioterapie).

E su tali basi, chiarissima la portata della teste esaminata norma regionale, devesi convenire con la controricorrente che esattamente il Pretore di Milano ebbe a ritenere necessaria l'autorizzazione per l'esercizio dell'ambulatorio odontoiatrico del dr. (omissis), una volta accertato (senza contestazioni) che esso era collocato in uno studio di quattro locali, opportunamente pubblicizzato da targa stradale (indicante apertura al pubblico tutti i giorni feriali), dotato delle apparecchiature necessarie alla moderna diagnostica e terapia odontoiatrica e con presenza di un dipendente.

Che, poi, la formulata interpretazione della norma regionale non impenga in alcun modo con i precetti costituzionali richiamati nel terzo motivo del ricorso è dato di assoluta evidenza. Da un canto, e come dianzi notato, la norma "de qua" non pare confliggere con i principii fondamentali della legislazione nazionale in materia (art. 117 Cost.) posto che la legislazione sulle tasse di concessione regionale è affatto estranea alla regolamentazione dell'attività degli ambulatori privati in coerenza con gli obiettivi della sanità e che nessuna difforme previsione sarebbe dato inferire dal ricordato art. 193 TULS. Dall'altro canto appare non meno manifestamente infondato il dubbio di violazione con riguardo all'art. 3 della Costituzione.

Questa Corte ha avuto recente occasione di affermare, con riguardo a dubbio sollevato per l'autorizzazione imposta agli odontoiatri utilizzanti apparecchi radiografici endoorali (cass. 23.4.1997 n. 3550) - che non è affatto irragionevole imporre ad una attività professionale un regime autorizzatorio le volte in cui essa si svolga con l'ausilio di strumenti il cui controllo è ritenuto necessario per la tutela degli interessi della collettività.

Orbene, appare al Collegio altrettanto non irragionevole che siffatto regime autorizzatorio sia esteso a quelle ipotesi di attività professionali che, per le modalità di "offerta" del servizio alla clientela, vengano a creare affidamenti nella stessa: e ciò nella ritenuta necessità di un controllo della adeguatezza del servizio all'aspettativa ingenerata.

Respinto il ricorso, appare opportuno, in relazione alla natura della questione trattata, disporre tra le parti la compensazione delle spese del giudizio.

P.Q.M

la Corte di Cassazione, rigetta il ricorso e compensa tra le parti per intero le spese del giudizio.

Così deciso in Roma, il proc. n. 13884-95