

# **Trib. Trani, Sez. Lavoro 10/02/2009, n. 1288**

**con nota in calce dell'Avv. Antonio De Simone**

***“Indennizzo ex lege n. 210/1992: termine triennale di decadenza per la proposizione della domanda amministrativa e legittimazione passiva nelle azioni giudiziarie”***

## **Massima**

*Il termine di decadenza previsto dall'art. 3, l. 25 febbraio 1992 n. 210 per la proposizione della domanda amministrativa di indennizzo per le patologie derivanti da vaccinazioni non si estende analogicamente alle ipotesi di epatiti post-trasfusionali, in quanto trattasi di norma eccezionale, per la quale vige il divieto di applicazione analogica; ne consegue che, per il caso delle epatiti post-trasfusionali verificatesi prima delle modifiche introdotte dalla l. 25 luglio 1997 n. 238, la domanda è proponibile nell'ordinario termine di prescrizione decennale, a decorrere dal momento in cui l'avente diritto ha avuto conoscenza del danno. Nelle controversie in materia di indennizzi in favore di soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni, somministrazione di emoderivati, di cui alla l. 25 febbraio 1992 n. 210 e successive modifiche, la legittimazione passiva compete alle ASL, in base alla Legge Regionale Puglia 30/11/2000, n. 21, art. 10, emanata in linea con le prescrizioni del novellato art. 117 Cost., la quale ha trasferito alle aziende sanitarie locali i relativi compiti e funzioni.*

**TRIBUNALE DI TRANI**

**SEZIONE LAVORO**

**REPUBBLICA ITALIANA – IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

**SENTENZA**

nella causa iscritta al numero 2399/A/07 R.G. Trib. Lav. di Trani in data 23.4.2007

e vertente

TRA

XXXXXX Ricorrente Rappresentata e difesa dall'avv.xxxxxxxx per mandato a margine del ricorso, ove elettivamente domicilia presso il suo studio

AUSL BAT 1 Resistente (Avv. xxxxxxxx)

**OGGETTO:** indennità ex lege n. 210/92

**CONCLUSIONI DELLE PARTI:** all'odierna udienza i procuratori delle parti concludevano come da verbale

### **Svolgimento del processo**

Con il presente ricorso l'istante, premesso che: ella era stata ricoverata in data 5.7.1989 presso la Casa di Cura S. Maria di Bari, ove, durante la degenza le furono praticate alcune trasfusioni di sangue; nel corso dell'anno 1997 alla XXXXXX veniva diagnosticata una "Epatite cronica attiva HCV"; in occasione di alcune analisi effettuate alla fine dell'anno 2003 la ricorrente veniva a conoscenza che la causa del contagio era da ascrivere alle trasfusioni subite nel ricovero del 1989; in conseguenza in data 22.4.2004 la ricorrente inviava istanza tesa al conseguimento dei benefici ex lege n. 210/92.

A distanza di quasi due anni dalla data di presentazione della domanda amministrativa (e, precisamente il 28.1.2006) la Sig.ra XXXXXX veniva sottoposta a visita da parte della competente C.M.O. di Bari, i cui risultati venivano resi noti all'attrice solo con lett. A.R. BAT datata 6.12.2006, ricevuta il giorno 11.12.2006.

Sta di fatto che lo speciale organo tecnico, pur accertando l'ascrivibilità della malattia alla 7ª categoria della Tab A allegata al Dpr n.834/81 e sussistente il nesso eziologico tra le trasfusioni e la malattia da contagio, riteneva, tuttavia, intempestiva la domanda.

La XXXXXX proponeva ricorso al competente Ministero della Salute entro il termine di gg.30 dalla notifica delle risultanze della C.M.O. a mezzo di lett. racc. A.R. del 20.12.2006. Senonché, trascorso il termine di 4 mesi previsto dall'art.5 della legge n.210/92, in assenza di riscontro da parte del Superiore Ministero si rendeva necessario adire il competente Magistrato del Lavoro; tanto al fine di ricevere gli emolumenti di cui innanzi correlati alla 7ª ctg., a far tempo dall'1.5.04 fino al soddisfo.

Si costituiva l'AUSL BAT/1 eccependo il difetto di legittimazione passiva e chiedendo il rigetto della domanda per essere l'inerzia della P.A. imputabile al Ministero della Salute; instava benanche l'ente pubblico, per il rigetto della domanda.

### **MOTIVI DELLA DECISIONE**

Il presente ricorso è fondato e va pertanto accolto. La legge n. 210/92 ha previsto, per soggetti che presentano danni irreversibili da epatiti post-trasfusionali, un indennizzo costituito da un assegno vitalizio bimestrale determinato in relazione alle otto categorie di cui alla Tab. A, ex Dpr n.834/81, con andamento decrescente in base alla ascrivibilità categoriale e con decorrenza dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda ai sensi dell'art.3 (nel caso di specie dall'1.5.2004). Nel caso in esame, sia il nesso di causalità tra le trasfusioni subite in occasione del ricovero indicato in narrativa e la malattia epatica contratta dalla ricorrente, sia la condizione dell'ascrivibilità della patologia alla 7ª ctg. ex Dpr n.834/81 non sono contestati tra le parti, giusta le risultanze della CMO di Bari.

La questione dirimente, in punto di diritto, è se siasi applicabile il termine decadenziale ex art.3 co.1 legge n.210/92.

Come esattamente osservato da parte ricorrente, nell'originaria formulazione del co.1 dell'art.3 della legge n.210/92 il termine triennale di decadenza ai fini della proposizione della domanda amministrativa era riferito ai soli soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie. Solo con la modifica apportata dalla legge 25.7.1997 n.238 il termine triennale è stato esteso anche agli emotrasfusi.

Ed allora, poiché la legge sopravvenuta si applica solo per fatti successivi ad essa (arg.ex artt.11 disp. prel.), per contagi occorsi in precedenza vale l'ordinario termine prescrizione di dieci anni e non l'altro decadenziale di tre. In tal senso, Cass. N.7341/04, ha così statuito: "il termine di decadenza previsto dall'art.3 della legge n.210 del 1992 per la proposizione della domanda amministrativa di indennizzo per le patologie derivanti da vaccinazioni non si estende analogicamente alle ipotesi di epatiti post-trasfusionali, in quanto trattasi di norma eccezionale per la quale vige il divieto di applicazione analogica; ne consegue che, per il caso delle epatiti post-trasfusionali verificatesi prima delle modifiche introdotte dalla legge n.238 del 1997, la domanda è proponibile nell'ordinario termine di prescrizione decennale, a decorrere dal momento in cui l'avente diritto ha avuto conoscenza del danno" (conf. Cass. 8.5.2004 n.8781 e, ancor prima Cass. 23.4.2003 n.6500; Cass. 27.4.2001 n.6130).

Nel caso di specie i dieci anni scadono nel 2007, dovendosi il dies a quo ravvisarsi in quello di entrata in vigore della legge n.238/97 (ovvero, tutto a voler concedere, in quello della prima diagnosi dell'Epatite Cronica avvenuta nel mese di marzo 1997). In conclusione, la domanda amministrativa è stata tempestivamente inoltrata. Va respinta la eccezione di difetto di legittimazione passiva prospettata dall'AUSL BAT, alla stregua di quanto disposto dalle norme statali e regionali vigenti in materia. Le funzioni statali in materia di indennizzo ex lege n. 210/92 sono state trasferite alle regioni e alle province autonome con il DPMC 26 maggio 2000 e, successivamente, col DPMC dell'8.1.2002. Peraltro, dispone l'art. 10 della legge regione Puglia 30.11.2000 n.21 (conferimento di funzioni e compiti amministrativi in materia di salute umana e sanità veterinaria) che "sono trasferiti alle aziende sanitarie i compiti e le funzioni concernenti (...) gli indennizzi a favore di soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati di cui alla legge 25 febbraio 1992 n. 210 e successive modificazioni (...).

Quest'ultima legge regionale è stata emanata in linea con le prescrizioni del novellato art.117 Cost. vertendosi in materia di legislazione concorrente dello Stato e delle Regioni. Nel caso in discorso il conferimento alle ASL territoriali di "competenza esclusive, compiti e funzioni" è pieno ed incondizionato e non trattasi di mera delega di mansioni amministrativa. Pacifica è allora la legittimazione passiva dell'AUSL convenuta al momento della proposizione della domanda.

L'invocata responsabilità del Ministero della Salute prospettata dall'AUSL BAT attiene all'ipotesi di risarcimento del danno, la cui azionabilità in eventuale diverso giudizio si correla a fattispecie differente dall'azione indennitaria a carattere assistenziale, quale quella prospettata all'esame del giudicante.

Ad ogni buon conto e con specifico riferimento ai lamentati fatti imputabili ad altri soggetti, deve stigmatizzarsi come non possano ridondare a sfavore del ricorrente né le lungaggini infra procedurali della pratica amministrativa, né comportamenti omissivi degli organi tecnici deputati a pronunciarsi entro precise scansioni temporali, dovendosi attivare l'ente istruttore se del caso anche con richieste di documenti e/o dichiarazioni che possano essere utili per la prosecuzione dell'iter amministrativo.

Alla luce di quanto precede, ritenuta la competenza del giudice adito, trattandosi di assegno avente natura assistenziale e non risarcitoria, in accoglimento della domanda condanna la resistente a corrispondere al ricorrente l'indennità di cui alla 7ª categoria della Tab. A allegata al dpr n.834/81 dal mese di maggio 2004 fino al soddisfo oltre accessori di legge e spese di lite, liquidate in dispositivo, da distarsi:

## P.Q.M.

Il Giudice del Tribunale di Trani, Sezione Lavoro, definitivamente decidendo il presente ricorso, così provvede:

– accoglie la domanda, e per gli effetti condanna la resistente a corrispondere alla ricorrente l'indennità di cui alla 7ª categoria della Tab. A alleg. dpr n.834/81 dal mese di maggio 2004 e fino al soddisfo, oltre accessori di legge (interessi legali e rivalutazione monetaria) sulle somme corrisposte;

– condanna la soccombenza alle, spese di lite, che liquida in Euro 1.500,00, di cui Euro 20,00 per esborsi; oltre spese generali IVA e CAP, con distrazione

Trani, li 10.2.2009

Il Giudice del Lavoro  
Dott. Massimo Brudaglio

---

### Nota di commento

#### **“INDENNIZZO EX LEGE N. 210/1992: TERMINE TRIENNALE DI DECADENZA PER LA PROPOSIZIONE DELLA DOMANDA AMMINISTRATIVA E LEGITTIMAZIONE PASSIVA NELLE AZIONI GIUDIZIARIE” – Antonio DE SIMONE**

La sentenza del Tribunale tranese merita di essere segnalata in quanto in essa vengono affrontate due differenti questioni nate in tema di indennizzo di cui alla legge n. 210 del 1992 – ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni ed emoderivati – rispettivamente concernenti il termine triennale di decadenza per la proposizione della domanda amministrativa previsto dall'art. 3, 1° co., della predetta legge, e la legittimazione passiva in ordine a siffatte istanze.

Per quanto riguarda la prima questione, la decisione recepisce integralmente il costante orientamento formatosi in seno alla Sezione Lavoro della Corte di Cassazione, la quale ha avuto modo di statuire che “il termine di decadenza previsto dall'art. 3 l. 25 febbraio 1992 n. 210 per la proposizione della domanda di indennizzo per le menomazioni da vaccinazione non si applica analogicamente al caso di epatiti post – trasfusionali, in quanto le norme sulla decadenza hanno carattere eccezionale e, ai sensi dell'art. 14 disp. sulla legge in generale, non sono applicabili oltre i casi espressamente previsti” (cfr. Cass., Sez. lav., 27/04/2001, n. 6130; in termini si veda anche T.A.R. Campania Napoli, sez. III, 09 aprile 2004, n. 4220).  
Va, infatti, rammentato che l'art. 3, 1° co., della legge n. 210 del 1992, nella sua originaria

formulazione, disponeva che i soggetti interessati ad ottenere l'indennizzo di cui all'art. 1, 1° co., dovevano presentare domanda entro il termine perentorio di tre anni nel caso di vaccinazioni o di dieci anni nei casi di infezione da HIV, termini decorrenti dal momento in cui l'avente diritto risultava aver avuto conoscenza del danno.

Alcun termine di decadenza era previsto, invece, per il caso di epatiti post – trasfusionali, le quali vengono espressamente menzionate solo nel testo così come sostituito con l'art. 1 della successiva legge n. 238 del 1997 (Modifiche ed integrazioni alla l. 25 febbraio 1992, n. 210, in materia di indennizzi ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni ed emoderivati), che ha esteso, come è noto, il predetto termine triennale di decadenza anche ai soggetti emotrasfusi.

Tali ragioni hanno condotto, dunque, i giudici di legittimità ad affermare che “per il caso di epatiti post – trasfusionali verificatesi prima delle modifiche introdotte dalla legge n. 38 del 1997, deve ritenersi operante l'ordinario termine di prescrizione decennale, a decorrere dal momento in cui l'avente diritto ha avuto conoscenza del danno” (cfr. Cass., Sez. lav., 23/04/2003, n. 6500; Cass., Sez. lav., 27/04/2001, n. 6130, cit.).

Peraltro, sul punto è intervenuta recentemente anche la Corte costituzionale la quale ha ritenuto non fondata la q.l.c. dell'art. 1 comma 9 l. 25 luglio 1997 n. 238, censurato, in riferimento agli art. 3 e 32 cost., nella parte in cui, sostituendo l'art. 3 comma 1 l. 25 febbraio 1992 n. 210, ha stabilito che, ai fini del conseguimento dell'indennizzo di cui all'art. 1 della citata l. n. 210 del 1992, coloro che presentino danni irreversibili da epatiti post-trasfusionali devono presentare la domanda amministrativa entro il termine perentorio di tre anni, decorrente dal momento in cui l'interessato risulti aver avuto conoscenza della menomazione (Corte cost. 27/10/2006, n. 342). La Consulta ha, infatti, rilevato che il termine di tre anni fissato dalla disposizione censurata, per ottenere l'indennizzo da parte dello Stato a causa di epatite post-trasfusionale, decorrente dal momento dell'acquisita conoscenza dell'esito dannoso dell'intervento terapeutico, “non appare infatti talmente breve da frustrare la possibilità di esercizio del diritto alla prestazione e vanificare la previsione dell'indennizzo; inoltre, in mancanza di sicuri dati scientifici che dimostrino la manifesta arbitrarietà della distinzione dei tempi di presentazione delle domande in relazione alle diverse patologie contratte a seguito di emotrasfusione cui si riferiscono (per i danni da epatite, tre anni e per quelli da HIV, dieci anni), non esiste alcun vincolo costituzionale che imponga un'equiparazione di disciplina, mentre non contrasta di per sé con il principio di eguaglianza un differenziato trattamento applicato alla stessa categoria di soggetti, ma in momenti diversi nel tempo, poiché proprio il fluire del tempo costituisce un elemento diversificatore delle situazioni giuridiche”.

La seconda problematica di cui si occupa, sia pure con sintetica motivazione, il giudice del lavoro adito riguarda la disputata individuazione del soggetto legittimato passivo nei giudizi – come quello di specie – aventi ad oggetto il conseguimento dell'indennizzo previsto dalla precitata l. n. 210/1992.

Il tema è di particolare interesse per la sua estrema attualità, in quanto l'impianto normativo disciplinante la materia in questione è stato negli ultimi anni investito da rilevanti modifiche che hanno finito per incidere profondamente proprio sul profilo della legittimazione passiva.

In proposito, occorre ricordare che la L. n. 210 del 1992, istitutiva della prestazione assistenziale in favore dei danneggiati a seguito di emotrasfusioni, ne accollava il pagamento al Ministero della Salute, in quanto l'art. 8 recita testualmente: “gli indennizzi previsti dalla presente legge sono corrisposti dal Ministero della sanità”.

In particolare, ai sensi dell'art. 5 della precitata legge, i soggetti interessati possono proporre ricorso al Ministro della Sanità avverso il giudizio sanitario espresso dalla competente Commissione Sanitaria sul nesso di causalità tra la trasfusione e la patologia denunciata, nonché sulla classificazione di quest'ultima; possono, poi, esperire l'azione dinanzi al giudice ordinario competente entro un anno dalla comunicazione della decisione adottata dal Ministro sul predetto ricorso o, in mancanza, dalla scadenza del termine previsto per la comunicazione. Originariamente, dunque, la legittimazione passiva in siffatti giudizi spettava pacificamente al

suddetto

Ministero.

Senonchè successivamente, con D.Lgs. n. 112 del 31/03/1998 (Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della l. 15 marzo 1997, n. 59), tutte le funzioni ed i compiti amministrativi in tema di salute umana e sanità veterinaria, salvo quelli espressamente mantenuti allo Stato, sono stati trasferiti alle Regioni (art. 114) con attribuzione delle risorse relative (art. 7) e con previsione che il trasferimento predetto avverrà contestualmente alla devoluzione delle risorse medesime.

L'art. 123 dello stesso D.Lgs. 112/1998 ha mantenuto allo Stato le funzioni in materia di ricorsi per la corresponsione degli indennizzi a favore di soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati.

L'individuazione del termine di trasferimento è poi avvenuta con atto di normazione secondaria, ovvero con D.P.C.M. 20 maggio 2000, per effetto del quale le Regioni sono state investite dei poteri inerenti le funzioni ed i compiti amministrativi in tema di salute umana e sanità veterinaria col pieno passaggio ad esse delle risorse finanziarie, umane, strumentali e organizzative, a decorrere dal 1° gennaio 2001.

In particolare, tra le predette funzioni e compiti conferiti alle Regioni figurano espressamente, alla lett. a) della tabella A allegata al summenzionato decreto, anche le "funzioni in materia di indennizzi a favore di soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati di cui alla legge 25 febbraio 1992, n. 210 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché di vaccinazione antipoliomelitica non obbligatoria di cui all'art. 3 della legge 14 ottobre 1999, n. 362".

Lo stesso decreto, poi, all'art. 2, co. 4, aggiunge che "restano a carico dello Stato gli eventuali oneri derivanti dal contenzioso riferito a fatti precedenti il trasferimento".

Di fatto, il passaggio delle predette risorse e funzioni è avvenuto il 21.2.2001 rispetto alla data preventivata del 31.12.2001, per effetto della proroga di cui all'art. 1 del D.P.C.M. 22 dicembre 2000, di talchè, con successivo D.P.C.M. 8 gennaio 2002, sono state rideterminate le risorse necessarie al precitato trasferimento (art. 2), con la precisazione che "restano a carico dello Stato, ai sensi dell'art. 2, comma 4, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 maggio 2000, gli oneri a qualsiasi titolo derivanti dal contenzioso riferito a qualsiasi ricorso giurisdizionale concernenti le istanze di indennizzo trasmesse sino al 21 febbraio 2001 al Ministero della sanità, dalle aziende sanitarie locali" (art. 3); clausola, quest'ultima, che è stata poi pedissequamente ribadita dal D.P.C.M. 24 luglio 2003. Pertanto, la Suprema Corte, componendo un contrasto interpretativo che, proprio in punto di legittimazione passiva, si stava facendo registrare soprattutto nel panorama giurisprudenziale di merito, ha avuto modo di stabilire che "con riferimento al quadro normativo venutosi a determinare per effetto dei D.P.C.M. 8 gennaio 2002 e 24 luglio 2003 (in tema di rideterminazione delle risorse finanziarie da trasferire alle regioni ed agli enti locali per l'esercizio delle funzioni conferite dal d.lg. 31 marzo 1998 n. 112, in materia di salute umana e sanità veterinaria), successivamente alla precedente previsione contenuta nell'art. 3 D.P.C.M. 26 maggio 2000, sulla scorta della quale le funzioni di indennizzo ai sensi della legge n. 210 del 1992 sono state trasferite alle regioni con decorrenza 1 gennaio 2001, deve ritenersi che la portata della norma contenuta nell'art. 2, comma 4, di quest'ultimo D.P.C.M. è da intendersi nel senso che restano a carico dello Stato gli oneri derivanti dal contenzioso, instauratosi in sede esclusivamente giurisdizionale, relativo alle domande riguardanti l'indicato indennizzo le cui istanze siano state trasmesse dalle Usl al competente Ministero (allora della sanità, ora della salute) fino al 21 febbraio 2001, con la conseguente attribuzione della legittimazione passiva in ordine a siffatte istanze in capo al suddetto Ministero a cui carico si devono, perciò, considerare ancora accollati gli inerenti oneri" (Cass. 23/11/2006, n. 24889; Cass. 08/05/2007, n. 10431).

Tale interpretazione, infatti, – hanno aggiunto i giudici di legittimità – "conforme al disegno di semplificazione perseguito dalla normativa è coerente con la tutela costituzionale dell'art. 38 cost., siccome l'assistito, sulla base del criterio precisato, può agevolmente identificare un unico soggetto titolare dell'obbligazione nella sua interezza e legittimato passivo per le azioni giudiziarie" (Cass.

08/05/2007, n. 10431, cit.).

Tornando alla sentenza in commento, va detto che rettamente il Giudice del Lavoro ha affermato la legittimazione passiva della AUSL BAT/1 convenuta in giudizio dalla ricorrente, alla stregua di quanto disposto dalla Legge Regionale Puglia 30/11/2000, n. 21 (“Conferimento di funzioni e compiti amministrativi in materia di salute umana e di sanità veterinaria”), che, all’art. 10, lett. b), ha stabilito che sono trasferiti alle aziende sanitarie locali i compiti e le funzioni concernenti “gli indennizzi a favore di soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati di cui alla legge 25 febbraio 1992, n. 210 e successive modificazioni, nonché a causa di vaccinazione antipoliomielitica non obbligatoria ai sensi dell’articolo 3 della legge 14 ottobre 1999, n.362”. Il Tribunale ha, infatti, rilevato che detta legge regionale “è stata emanata in linea con le prescrizioni del novellato art. 117 Cost., vertendosi in materia di legislazione concorrente dello Stato e delle Regioni”, ed ha altresì puntualizzato che, “nel caso in discorso, il conferimento alle ASL territoriali di competenze esclusive, compiti e funzioni, è pieno ed incondizionato e non trattasi di mera delega di mansioni amministrativa”.

In materia, occorre segnalare una recente decisione della Corte di Cassazione la quale è intervenuta proprio sulla questione della legittimazione circoscritta ai rapporti tra Regione e AUSL, affermando che “allorché una competenza amministrativa sia attribuita dallo Stato alle Regioni, il provvedimento con il quale la Regione si spoglia della competenza medesima e la trasmette ad un ente dipendente (le Ausl), ove non preveda inequivocabilmente il trasferimento delle potestà attribuite dalla legge nella loro pienezza, costituisce mera delega dell’esercizio dei diritti, poteri e doveri spettanti alla Regione, che rimane legittimata passiva in ordine alle azioni giudiziarie intentate dagli utenti del servizio” (Cass. 01/07/2008, n. 17976). Nella specie, la S.C., nel rigettare il ricorso proposto dalla Regione Veneto, ha rilevato che quest’ultima, con L.R. n. 35 del 2001, aveva attribuito alle Ausl solo potestà istruttorie ed esecutive nella erogazione delle provvidenze, senza margini di discrezionalità, e che solo con la successiva L.R. Veneto n. 23 del 2007, inapplicabile alla fattispecie “ratione temporis”, era stato previsto un effettivo trasferimento di funzioni, il cui processo era ancora da completare perché in attesa delle ulteriori determinazioni attuative.

La pronuncia è interessante perché sottolinea che “un conto è il trasferimento dei poteri, altro conto è la semplice delega di esercizio di determinate funzioni”, per cui se per effetto di una legge formale dello Stato la competenza a provvedere su di una certa materia viene trasferita alla Regione, il provvedimento col quale la Regione stessa si spoglia della competenza e la trasmette ad un ente dipendente deve contenere la previsione inequivocabile che oggetto del trasferimento sono le potestà attribuite dalla legge nella loro pienezza, nel senso che l’ente subordinato diviene titolare dei diritti e dei doveri connessi alla funzione; viceversa, se la Regione si limita a delegare all’ente dipendente o subordinato il mero esercizio di diritti, poteri e doveri attribuiti alla Regione stessa, gli atti compiuti dall’organismo dipendente vengono imputati alla delegante, la quale pertanto rimane legittimata passiva in ordine alle azioni giudiziarie intentate dagli utenti del servizio. I giudici di legittimità, quindi, nel caso della Legge regionale ad essi sottoposto, hanno ritenuto che si configurasse una semplice delega alle Ausl dell’esercizio di funzioni, restando la Regione titolare dei rapporti giuridici ad esse inerenti, del potere di controllo, nonché dei fondi erogati.

**Avv. Antonio De Simone**