

## Sentenza della Corte costituzionale n. 190/2017.

**Materia:** professioni sanitarie.

**Parametri invocati:** articoli 117, terzo comma, e 120, secondo comma della Costituzione.

**Giudizio:** legittimità costituzionale in via principale.

**Ricorrente:** Presidente del Consiglio dei ministri.

**Oggetto:** articolo 1, comma 1, lettere b) e c) e articolo 3 della legge della Regione Calabria 20 aprile 2016, n. 11 (Istituzione dei servizi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico sanitarie, tecniche della prevenzione e delle professioni sociali - modifiche alla legge regionale 7 agosto 2002, n. 29).

**Esito:** illegittimità costituzionale e infondatezza.

Il Presidente del Consiglio dei ministri ha impugnato l'articolo 1, comma 1, lettere b) e c), della legge della Regione Calabria 20 aprile 2016, n. 11 (Istituzione dei servizi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico sanitarie, tecniche della prevenzione e delle professioni sociali - modifiche alla legge regionale 7 agosto 2002, n. 29). Secondo il ricorrente, le disposizioni impugnate, nell'istituire il Servizio delle professioni sanitarie (SPS) in tutte le aziende sanitarie provinciali, ospedaliere, universitarie e presso il dipartimento Tutela della salute della Regione Calabria (lettera b), e il Servizio sociale professionale (SSP) in tutte le aziende sanitarie provinciali, ospedaliere, universitarie e presso il dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria (lettera c), interferirebbero con le funzioni demandate al commissario *ad acta*, sovrapponendosi alle previsioni del piano di rientro e alle azioni di *governance* di cui al programma operativo 2013-2015, approvato con decreto del commissario *ad acta*; in tal modo violando l'articolo 120, secondo comma, della Costituzione. Le disposizioni, inoltre, violerebbero l'articolo 117, terzo comma, Cost., perché contrasterebbero con i principi fondamentali della legislazione statale sanciti dall'articolo 2, commi 80 e 95, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (Legge finanziaria 2010), secondo cui gli interventi previsti nell'accordo Stato-Regioni e nel piano di rientro sono vincolanti per la Regione, la quale è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, che siano di ostacolo alla loro attuazione e a non adottarne di nuovi. Il Presidente del Consiglio dei ministri ha poi impugnato, per violazione dell'articolo 117, terzo comma, Cost., l'articolo 3 della l.r. Calabria 11/2016 che innalza da sei a dodici mesi, rinnovabili, la durata del mandato dei commissari straordinari, di nomina regionale, presso le aziende sanitarie e ospedaliere. Il prolungamento della durata delle gestioni straordinarie determinerebbe la loro equiparazione alla gestione ordinaria, violando il principio fondamentale posto dall'articolo 3bis, comma 3, del decreto legislativo 30 ottobre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), che stabilisce determinati requisiti per la nomina a direttore generale delle aziende sanitarie. Ad avviso della Consulta, la questione di costituzionalità dell'articolo 1, comma 1, lettere b) e c), della l.r. Calabria 11/2016 è fondata.

Secondo la costante giurisprudenza costituzionale, infatti, costituisce un principio fondamentale di coordinamento della finanza pubblica quanto stabilito dall'articolo 2, commi 80 e 95, della l. 191/2009, per cui sono vincolanti, per le Regioni che li abbiano sottoscritti, gli accordi previsti dall'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 (Legge finanziaria 2005), finalizzati al contenimento della spesa sanitaria e al ripianamento dei debiti. La stessa giurisprudenza ha anche costantemente affermato che in caso di una persistente inerzia della Regione rispetto alle attività richieste dai suddetti accordi e concordate con lo

Stato, l'articolo 120, secondo comma, Cost. consente l'esercizio del potere sostitutivo straordinario del Governo, al fine di assicurare contemporaneamente l'unità economica della Repubblica e i livelli essenziali delle prestazioni concernenti il diritto fondamentale alla salute. A tale scopo, il Governo può nominare un commissario *ad acta*, le cui funzioni, come definite nel mandato conferitogli e come specificate dai programmi operativi previsti dall'articolo 2, comma 88, della l. 191/2009, pur avendo carattere amministrativo e non legislativo devono restare, fino all'esaurimento dei compiti commissariali, al riparo da ogni interferenza degli organi regionali - anche qualora questi agissero per via legislativa - pena la violazione dell'articolo 120, secondo comma, Cost. Secondo la Corte, nel caso di specie l'interferenza sussiste, poiché le disposizioni impugnate istituiscono in via legislativa il Servizio delle professioni sanitarie (SPS) e il Servizio sociale professionale (SSP) presso tutte le aziende sanitarie e ospedaliere, mentre il decreto commissariale adottato nell'esercizio dei poteri di riassetto delle reti ospedaliere e di assistenza territoriale rimette - in conformità al dettato dell'articolo 7 della legge 10 agosto 2000, n. 251, recante la disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica - l'istituzione anche di tali strutture operative ad atti aziendali, di competenza dei dirigenti generali, soggetti all'approvazione del commissario medesimo. Inoltre, interferisce con le funzioni commissariali anche la non impugnata lettera d) del comma 1 dell'articolo 1, nella parte in cui demanda a un regolamento di Giunta la definizione degli "*aspetti organizzativi, gestionali e dirigenziali*" relativi ai menzionati servizi. La norma è in rapporto di stretta connessione e inscindibilità funzionale con quella che prevede la loro istituzione, ed è pertanto dichiarata costituzionalmente illegittima in via consequenziale. Non è fondata invece la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 3 della l.r. Calabria 11/2016, che innalza da sei a dodici mesi, rinnovabili, la durata del mandato dei commissari straordinari, di nomina regionale, presso le aziende sanitarie e ospedaliere. La durata del mandato commissariale, pur prolungato ad un anno, non è infatti equiparabile a quella del direttore generale, che va da tre a cinque anni (articolo 3bis, comma 8, del d.lgs. 502/1992 e articolo 2 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, in materia di dirigenza sanitaria). Il prolungamento non mira a rendere ordinaria la gestione commissariale, ma solo a consentire che essa abbia - secondo la non irragionevole valutazione del legislatore regionale - una durata adeguata alla delicatezza e alla complessità dell'incarico.