

Sentenza della Corte costituzionale n. 126/2017.

Materia: formazione professionale.

Parametri invocati: articoli 5 e 9, numero 10), del d.P.R. 31 agosto 1972, n. 670 (Approvazione del testo unico delle leggi costituzionali concernenti lo statuto speciale per il Trentino-Alto Adige), e articolo 117, terzo comma, della Costituzione.

Giudizio: legittimità costituzionale in via principale.

Ricorrente: Presidente del Consiglio dei Ministri.

Oggetto: articolo 1, comma 2, articolo 2, comma 2, articolo 17, comma 3, della legge della Provincia autonoma di Bolzano 24 maggio 2016, n. 10 (Modifiche di leggi provinciali in materia di salute, edilizia abitativa agevolata, politiche sociali, lavoro e pari opportunità).

Esito: infondatezza.

In relazione alla sentenza in esame, la Corte costituzionale si è pronunciata, infine, sul solo articolo 1, comma 2, della legge in oggetto, in quanto, successivamente alla proposizione del ricorso, l'articolo 2, comma 2, è stato modificato e l'articolo 17, comma 3, è stato abrogato. La norma presa in considerazione, che ha sostituito il comma 1 dell'articolo 18 della legge provinciale 14/2002 (Norme per la formazione di base, specialistica e continua nonché altre norme in ambito sanitario), prevede che *"I medici tutori sono medici di medicina generale e, per la parte concernente la formazione pediatrica, medici pediatri di libera scelta, convenzionati da almeno sei anni con il servizio sanitario nazionale o provinciale e in possesso della titolarità di un numero di assistiti almeno pari alla metà del massimale vigente. I medici che svolgono la funzione docente o di coordinamento o tutoriale sono iscritti in un elenco provinciale a tal fine istituito."* Secondo il ricorrente, tale disposizione contrasterebbe con l'articolo 27, comma 3, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368 (Attuazione della direttiva 93/16/CE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli e delle direttive 97/50/CE, 98/21/CE, 98/63/CE e 99/46/CE che modificano la direttiva 93/16/CE), che, a sua volta, prevede che: *"I tutori di cui all'articolo 26 sono medici di medicina generale convenzionati con il servizio sanitario nazionale con un'anzianità di almeno dieci anni di attività convenzionale con il servizio sanitario nazionale, (...)"*. Il ricorrente lamenta che la richiesta, da parte della norma provinciale, di un periodo di convenzionamento minimo di poco superiore alla metà di quello fissato dalla norma statale (sei anni anziché dieci) non garantirebbe il possesso di competenze ed esperienze professionali adeguate allo svolgimento della funzione, tenuto altresì conto della delicatezza insita nei compiti assegnati ai tutori, relativi non solo alla formazione, ma anche alla valutazione dell'idoneità dei partecipanti al superamento delle varie fasi dei corsi. Inoltre, a parere del ricorrente, la norma impugnata eccederebbe la competenza legislativa provinciale concorrente in materia di igiene e sanità, ivi compresa l'assistenza ospedaliera, non rispettando i principi stabiliti dalle leggi dello Stato e violando il combinato disposto degli articoli 5 e 9, numero 10), dello statuto speciale, nonché l'articolo 117, terzo comma, Cost., che il ricorrente ritiene applicabile in base all'articolo 10 della legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 (Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione), in quanto la norma

provinciale contrasterebbe anche con i principi fondamentali della materia tutela della salute. La Provincia di Bolzano, dal canto suo, riconduce la norma impugnata alla propria competenza esclusiva in materia di *“addestramento e formazione professionale”*, attribuita dall’articolo 8, numero 29), dello statuto speciale.

La Corte, ritenendo necessario stabilire, in primo luogo, di quale titolo di competenza legislativa provinciale sia espressione la disposizione impugnata, ricorda che, secondo il proprio costante orientamento, in ambito sanitario non rilevano tanto le norme dello Statuto speciale del Trentino-Alto Adige/Südtirol (o delle relative disposizioni di attuazione), quanto l’articolo 117 Cost., poiché la competenza legislativa concorrente tutela della salute, assegnata alle regioni ordinarie, dal terzo comma del medesimo articolo, è *“assai più ampia”* di quella, attribuita dallo Statuto speciale alle Province autonome, in materia di assistenza ospedaliera (*ex multis*, si vedano le sentenze n. 162 del 2007, 134 del 2006 e 270 del 2005), tenuto altresì conto che la formula utilizzata dal medesimo comma terzo esprime *“l’intento di una più netta distinzione fra la competenza regionale a legiferare in queste materie e la competenza statale, limitata alla determinazione dei principi fondamentali della disciplina”* (sentenza n. 282 del 2002). Ne consegue che, per le Province autonome, trova applicazione la clausola di maggior favore contenuta nell’articolo 10 della legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 (Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione), e che, di conseguenza, il regime delle competenze provinciali in materia sanitaria è quello fissato dall’articolo 117, terzo comma, Cost., per la materia della tutela della salute.

Ciò premesso, la Corte è chiamata a stabilire se la determinazione da parte del legislatore provinciale della durata minima del convenzionamento del medico tutore, nell’ambito della disciplina della formazione specifica in medicina generale, afferisca alla materia della tutela della salute, rientrando nella potestà legislativa concorrente nei termini appena esposti, o in quella della formazione professionale, riservata alla potestà legislativa provinciale esclusiva. Nella prima ipotesi, si dovrebbe poi stabilire se la norma statale assunta dal ricorrente a parametro di riferimento esprima un principio fondamentale della materia a competenza ripartita e se la disposizione provinciale impugnata lo rispetti. Nella seconda, tale aspetto non rilevarebbe, trattandosi di materia rimessa alla competenza esclusiva provinciale per la quale non opera il limite dei principi fondamentali stabiliti dalla legge dello Stato.

La formazione specifica in medicina generale è regolata dal diritto dell’Unione europea nel quadro della più ampia disciplina della libera circolazione dei medici e del reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati e altri titoli. In materia si sono succeduti, nel tempo, la direttiva 86/457/CEE del Consiglio, del 15 settembre 1986, relativa alla formazione specifica in medicina generale, che è stata attuata con il decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 256 (Attuazione della direttiva n. 86/457/CEE, relativa alla formazione specifica in medicina generale, a norma dell’art. 5 della legge 30 luglio 1990, n. 212), la direttiva 93/16/CEE del Consiglio, del 5 aprile 1993, diretta ad agevolare la libera circolazione dei medici e il reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli, che ha abrogato, tra le altre, la direttiva 86/457/CEE, riproducendone le disposizioni in un testo unico. La predetta direttiva è stata attuata con il d.lgs. 368/1999, che ha abrogato il precedente d.lgs. 256/1991 e che, all’articolo 27, comma 3, detta la norma sui medici tutori invocata in questa sede quale parametro di riferimento, la direttiva n. 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 7 settembre 2005, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, che ha a sua volta abrogato, tra le altre, la direttiva 93/16/CEE, raggruppando in un nuovo testo unico anche le disposizioni

concernenti la formazione specifica in medicina generale (ora regolata dall'articolo 28). Essa è stata attuata con il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206 (Attuazione della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, nonché della direttiva 2006/100/CE che adegua determinate direttive sulla libera circolazione delle persone a seguito dell'adesione di Bulgaria e Romania), che dedica alla formazione specifica in medicina generale l'articolo 36. La disciplina europea ha stabilito che la formazione specifica in medicina generale segua alla formazione medica di base di tipo universitario, che essa debba essere *"più pratica che teorica"*, con uno spiccato carattere empirico, e che sia impartita, quanto alla formazione pratica, per un periodo presso un centro ospedaliero abilitato e per un altro periodo presso un ambulatorio di medicina generale autorizzato o presso un centro autorizzato in cui i medici dispensano cure primarie (articolo 2 della direttiva 86/457/CEE, articolo 31 della direttiva 93/16/CEE e articolo 28 della direttiva 2005/36/CE, che disciplina ora la materia). Confermando l'orientamento già più volte espresso, la Corte, che sottolinea il carattere pratico-professionale della formazione medica specifica post-laurea, espressamente confermato anche dalla normativa di attuazione della direttiva n. 2005/36/CE e segnatamente dall'articolo 36 del d.lgs. 206/2007, conferma che la formazione specifica in medicina generale rientra nella materia *"addestramento e formazione professionale"*, spettante alla Provincia autonoma in regime di potestà legislativa esclusiva. Supportano le suddette conclusioni sia la specifica attinenza della formazione professionale medica alla competenza legislativa provinciale in ambito sanitario e, più precisamente, alla competenza concorrente della Provincia autonoma in materia di tutela della salute, ai sensi dell'articolo 117, terzo comma, Cost., che è, come si è detto, ad essa applicabile in base all'articolo 10 della l. cost. 3/2001, sia l'indiretta incidenza della formazione dei medici su interessi comunque appartenenti alla sfera della sanità (cfr. sent. 108/ 2012), e, segnatamente, alla tutela della salute. In ogni caso, la circostanza che la disposizione impugnata possa incidere anche su quest'ultima materia non muta le conclusioni della Corte circa la sua prevalente inerenza alla formazione professionale, che costituisce lo specifico oggetto regolato dalla norma impugnata. Il nucleo essenziale della disposizione, cui si deve avere riguardo per stabilire l'ambito materiale prevalente (sentenze n. 126/2014 e 52/2010), concerne invero l'attività di tutorato e, in particolare, i requisiti dei medici tutori e i loro compiti durante il periodo di formazione pratica dei partecipanti ai corsi. In conclusione, secondo la Corte, sia per il suo oggetto che per il fine, la norma costituisce primariamente espressione della competenza provinciale nella materia della formazione professionale e non è, pertanto, incostituzionale.