

## Sentenza della Corte costituzionale n. 112/2023

**Materia:** tutela della salute; professioni.

**Parametri invocati:** articoli 3, 117, secondo comma lettere a) ed l), terzo comma, della Costituzione.

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

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

**Oggetto:** articoli 12, comma 2, e 21, commi 1, 2 e 3 della legge della Regione Veneto 27 maggio 2022, n. 12 (Disposizioni di adeguamento ordinamentale 2022 in materia di politiche sanitarie e di politiche sociali).

**Esito:** illegittimità costituzionale, inammissibilità e non fondatezza.

Il Presidente del Consiglio dei ministri ha promosso questioni di legittimità costituzionale di alcune disposizioni della legge della Regione Veneto 27 maggio 2022, n. 12 (Disposizioni di adeguamento ordinamentale 2022 in materia di politiche sanitarie e di politiche sociali).

È, anzitutto, impugnato l'articolo 12, comma 2, secondo cui le aziende del servizio sanitario regionale possono prevedere nelle convenzioni concernenti gli incarichi temporanei di assistenza primaria assegnati ai medici iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale un massimale di scelte fino ad un massimo di 1.000 assistiti per il primo anno, e di 1.200 assistiti per gli anni successivi al primo. L'articolo dispone, inoltre, che le ore di incarico di assistenza primaria risultanti dalla convenzione sottoscritta dal medico iscritto al corso di formazione specifica in medicina generale con l'azienda sono computabili quali attività pratiche del corso.

La disposizione impugnata violerebbe, secondo il ricorrente, l'articolo 117, terzo comma, Cost., per contrasto con il principio fondamentale nelle materie "tutela della salute" e "professioni" in base al quale la partecipazione al corso di formazione specifica in medicina generale è incompatibile con qualsiasi attività lavorativa. Tale precetto sarebbe derogabile nei soli casi previsti per la durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Inoltre, la disposizione impugnata violerebbe anche l'articolo 3 Cost.

La questione promossa in riferimento all'articolo 117, terzo comma, Cost. non è fondata.

Il decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368 (Attuazione della direttiva 93/16/CEE 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/CEE), ha ridisegnato la disciplina della formazione dei medici di medicina generale collocandola, in un sistema più ampio ed organico, accanto a quella dei corsi di formazione specialistica. Nel nuovo assetto normativo, la modalità della formazione in medicina generale a tempo pieno è stabilita dall'articolo 24 del predetto decreto legislativo, il quale, al comma 2, dispone che il corso di formazione specifica in medicina generale, della durata di tre anni e riservato ai laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio professionale, comporta un impegno dei partecipanti a tempo pieno con obbligo della frequenza alle attività didattiche teoriche e pratiche, da svolgersi sotto il controllo delle Regioni e Province autonome e degli enti competenti.

La frequenza a tempo pieno identifica, peraltro, la modalità di svolgimento ordinaria, ma non esclusiva della formazione dei medici di medicina generale. Questa tipologia alternativa di formazione è prevista sia a livello eurounitario, sia dalla normativa statale. In particolare, ai sensi dell'articolo 24, comma 3, del d.lgs. 368/1999, le Regioni possono organizzare corsi a tempo parziale purché siano soddisfatte le seguenti condizioni: a) il livello della formazione corrisponda qualitativamente a quello della formazione a tempo pieno; b) la durata complessiva della formazione non sia abbreviata rispetto quella a tempo pieno; c) l'orario settimanale della formazione non sia inferiore al 50 per cento dell'orario settimanale a tempo pieno.

La legislazione più recente ha ulteriormente articolato le modalità della partecipazione a tempo pieno, mediante disposizioni che, sia pure in via transitoria, hanno previsto la possibilità, per i medici in formazione in medicina generale, di instaurare rapporti convenzionali a tempo determinato con il Servizio sanitario nazionale, di assumere incarichi temporanei di assistenza primaria o incarichi provvisori o di sostituzione di medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale, nonché di iscriversi negli elenchi della guardia medica e della guardia medica turistica. Gli articoli di riferimento sono, in particolare:

- l'articolo 9, commi 1 e 2, del d.l. 135/2018, secondo cui fino al 31 dicembre 2024 i laureati in medicina e chirurgia abilitati all'esercizio professionale, iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale, possono partecipare all'assegnazione degli incarichi convenzionali, rimessi all'accordo collettivo nazionale nell'ambito della disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale. A tal fine, le Regioni prevedono la limitazione del massimale degli assistiti in carico fino a 1.000 assistiti, o del monte ore settimanale e possono organizzare i corsi anche a tempo parziale, garantendo in ogni caso che l'articolazione oraria e l'organizzazione delle attività assistenziali non pregiudichino la corretta partecipazione alle attività didattiche previste per il completamento del corso di formazione specifica in medicina generale;

- l'articolo 2-quinquies del d.l. 18/2020, il quale dispone, al comma 1, che, per la durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 ai medici iscritti al corso di formazione in medicina generale è consentita l'instaurazione di un rapporto convenzionale a tempo determinato con il Servizio sanitario nazionale. Il comma 2 dispone, invece, sempre per la durata dell'emergenza epidemiologica, che i laureati in medicina e chirurgia abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi di specializzazione o ai corsi di formazione specifica in medicina generale, possono assumere incarichi provvisori o di sostituzione di medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale ed essere iscritti negli elenchi della guardia medica e della guardia medica turistica e occupati fino alla fine della durata dello stato di emergenza. Entrambe le disposizioni citate sono state prorogate fino al 31 dicembre 2023 dalla normativa statale.

Ad avviso del ricorrente, le richiamate previsioni emergenziali, pur derogando, in via temporanea, al vincolo della formazione a tempo pieno, introducono, proprio al fine di salvaguardare tale regola, specifici limiti i quali, al pari di essa, esprimono principi fondamentali nella materia della tutela della salute e delle professioni.

Tale ricostruzione non è condivisa dalla Corte. L'abbassamento del massimale degli assistiti costituisce uno strumento inteso a contenere l'incidenza che l'impegno in attività di assistenza primaria, pur imposta dalla carenza di personale sanitario, può avere sul percorso didattico dei medici in formazione. Al contempo, l'articolazione a tempo pieno rappresenta, secondo la Corte, *“la forma ottimale, ma non esclusiva, in cui può essere strutturato il corso di medicina generale, ben potendo optarsi, a fronte di specifiche esigenze, per il modulo del tempo ridotto, purché venga garantito un risultato qualitativo equivalente. È dunque nell'obiettivo della qualità della formazione - e non nella regola strumentale che indica nella frequenza a tempo pieno la formula organizzativa più idonea a conseguirla – che deve individuarsi un principio fondamentale della*

*materia tutela della salute*". La disposizione, di cui all'articolo 9, comma 2, del d.l. 135/2018, che fissa in mille assistiti il limite quantitativo dell'assegnazione di incarichi di assistenza primaria ai medici in formazione, ha una portata meramente strumentale e non prescrive, secondo la Corte, una modalità organizzativa vincolante.

L'istituzione, ad opera del legislatore veneto, di un massimale di incarichi più elevato non contrasta, pertanto, con il principio fondamentale fissato dal legislatore statale nella materia, *"che è costituito dal vincolo a garantire adeguati standard qualitativi di formazione, individuando modalità di organizzazione dell'attività formativa adeguate allo scopo, e quindi comprensive della possibilità di una formazione a tempo parziale"*.

Il ricorrente impugna anche l'articolo 21, commi 1 e 2, della l.r. Veneto 12/2022. La prima delle due norme impugnate proroga fino al 31 gennaio 2024 la disposizione di cui al comma 1 dell'articolo 23 della l.r. Veneto 1/2020, ovvero la possibilità per il personale medico del servizio sanitario regionale che abbia prestato determinati periodi di servizio presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri del servizio sanitario regionale, di accedere alle procedure concorsuali indette dagli enti del Servizio sanitario regionale per la disciplina di *"Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza"*, ancorché non in possesso di alcuna specializzazione. I servizi previsti dal predetto comma possono essere maturati fino al 30 giugno 2022 e nei quindici anni precedenti presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri del Servizio sanitario nazionale.

Il successivo comma 2 dispone che è abrogato il comma 2 dell'articolo 23 della l.r. Veneto 1/2020, secondo cui, una volta assunti, i medici accedono in soprannumero alla scuola di specializzazione in medicina d'emergenza-urgenza. Ad avviso del ricorrente, le predette previsioni violerebbero, anzitutto, l'articolo 117, terzo comma, Cost., discostandosi dalla disciplina statale sul pubblico concorso per l'accesso alla dirigenza sanitaria dettata dall'articolo 15, comma 7, del d.lgs. 502/1992. Ai sensi di tale disposizione, alla dirigenza sanitaria si accede mediante concorso pubblico per titoli ed esami, come regolato dal d.P.R. 483/1997, che all'articolo 24 prescrive, tra i requisiti specifici di ammissione al concorso per titoli ed esami per il primo livello dirigenziale medico, la specializzazione nella disciplina oggetto del concorso stesso. Le norme impugnate lederebbero anche il principio di uguaglianza e, infine, violerebbero l'articolo 117, secondo comma, lettera l), Cost.

La questione promossa in riferimento all'articolo 117, terzo comma, Cost. è fondata.

Il sistema di reclutamento delineato dalla normativa veneta valorizza, in luogo del diploma di specializzazione, l'esperienza concretamente maturata dal candidato nell'ambito dei servizi di emergenza-urgenza, derogando alle disposizioni statali che condizionano l'accesso al concorso per l'immissione nel ruolo della dirigenza medica al possesso del titolo di formazione specialistica.

La normativa regionale impugnata travalica, altresì, la portata precettiva delle stesse disposizioni emergenziali recate dall'articolo 1, commi 547, 548 e 548-bis, della legge 145/2018, le quali, in deroga alla disciplina generale, consentono agli iscritti al corso di specializzazione, a partire dal terzo anno, di partecipare al concorso per l'accesso alla dirigenza medica, collocandoli, all'esito positivo della selezione, in una graduatoria separata. Tale disciplina subordina, infatti, l'assunzione a tempo indeterminato dei medici risultati idonei e utilmente collocati in detta graduatoria al conseguimento del diploma di specializzazione e all'esaurimento della pertinente graduatoria dei medesimi professionisti già specialisti alla data di scadenza del bando, prescrivendo, altresì, che l'interruzione definitiva del percorso di formazione specialistica comporta la risoluzione automatica del contratto di lavoro.

Né rileva ai fini dello scrutinio di legittimità costituzionale la sopravvenienza del d.l. 34/2023. Questo, a fronte della grave carenza di personale medico nel Servizio sanitario nazionale, all'articolo 12, comma 1, ha stabilito che fino al 31 dicembre 2025 il personale medico, che nel periodo intercorrente tra il 1° gennaio 2013 ed il 30 giugno 2023, abbia maturato, presso i servizi

di emergenza-urgenza del Servizio sanitario nazionale, almeno tre anni di servizio, anche non continuativo, con contratti a tempo determinato, con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, con contratti di convenzione o altre forme di lavoro flessibile, ovvero abbia svolto un documentato numero di ore di attività, equivalente ad almeno tre anni di servizio del personale medico del SSN a tempo pieno, anche non continuative, presso i predetti servizi, è ammesso a partecipare ai concorsi per l'accesso alla dirigenza medica del SSN nella disciplina di Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza, ancorché non in possesso di alcun diploma di specializzazione.

Nonostante la forte analogia contenutistica, la disposizione statale sopravvenuta non fa venir meno il contrasto con la Costituzione del regime introdotto dalla norma regionale, giacché la valutazione della legittimità costituzionale di una disciplina regionale adottata in una materia di competenza concorrente va effettuata alla luce dei principi fondamentali vigenti alla data dell'entrata in vigore della normativa regionale impugnata.

Da ultimo, è impugnato l'articolo 21, comma 3, della l.r. Veneto 12/2022. La norma prevede che per il triennio 2022/2024 i laureati in medicina e chirurgia abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi di specializzazione, possono prestare, al di fuori dell'orario dedicato alla formazione specialistica e fermo restando l'assolvimento degli obblighi formativi, attività di supporto presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri del Servizio sanitario regionale tramite contratti libero professionali o di collaborazione coordinata e continuativa o con altre forme di lavoro flessibile.

La previsione regionale confliggerebbe con il principio di uguaglianza e con l'articolo 117, secondo comma, lettera a), Cost. La stessa disposizione inciderebbe, al contempo, sul regime del rapporto di lavoro dei medici, in violazione dell'articolo 117, secondo comma, lettera l), Cost. Sarebbe, infine, violato l'articolo 117, terzo comma, Cost., per contrasto con il principio fondamentale della materia "tutela della salute" espresso dall'articolo 40 del d.lgs. 368/1999, secondo il quale la formazione specialistica deve essere svolta a tempo pieno.

Nel merito, la censura con cui è denunciata la violazione dell'articolo 117, secondo comma, lettera l), Cost., non è fondata. Disponendo che per il triennio 2022/2024 gli specializzandi, nel rispetto di specifiche condizioni, possono prestare attività di supporto presso le strutture ospedaliere di emergenza-urgenza, la norma censurata autorizza *"un impiego extra ordinem di medici in formazione nell'erogazione del servizio sanitario, peraltro in linea con quanto previsto dalla legislazione statale in materia sanitaria per far fronte ad esigenze straordinarie e urgenti. In questo modo, il legislatore regionale appronta un rimedio organizzativo straordinario finalizzato a garantire la continuità assistenziale in un settore nevralgico, come quello della medicina di emergenza, altrimenti pregiudicato dalla carenza di personale sanitario"*.

Quanto alla supposta violazione della potestà legislativa esclusiva statale nella materia "ordinamento civile", secondo la Corte il parametro invocato è inconferente.

Non è fondata neanche la censura con la quale è denunciato il contrasto dell'articolo 21, comma 3, della l.r. Veneto 12/2022 con il principio fondamentale in materia di tutela della salute espresso dall'articolo 40 del d.lgs. 368/1999. *"Nella disciplina statale la regola dell'impegno esclusivo è presidiata dal divieto, per gli specializzandi, di esercitare attività libero-professionale all'esterno delle strutture assistenziali in cui si svolge la loro formazione, nonché di instaurare ogni rapporto convenzionale o precario con il servizio sanitario nazionale o enti e istituzioni pubbliche e private."* Secondo la Corte, tali prescrizioni non hanno, tuttavia, carattere assoluto, come dimostrano le numerose eccezioni contemplate dalla disciplina statale in materia, come ampiamente richiamata dalla Corte stessa.

L'articolo 21, comma 3, della l.r. Veneto 12/2022 introduce una disciplina che, ancorché eccezionale, non deroga al principio fondamentale stabilito dalle norme statali, *"da individuarsi nel perseguimento dell'obiettivo della qualità della formazione medica specialistica, da attuarsi, di*

*regola, attraverso lo svolgimento a tempo pieno delle attività teorico-pratiche prescritte dal programma del corso". La disposizione regionale contiene, infatti, una clausola di salvaguardia che fa salve le disposizioni del d.lgs. 368/1999 e "precisa che l'attività di supporto presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri deve essere prestata dagli iscritti al corso di specializzazione al di fuori dell'orario dedicato alla formazione specialistica e fermo restando l'assolvimento degli obblighi formativi".*