

Sentenza della Corte costituzionale n. 176/2023

Materia: politiche sociali; tutela della salute; coordinamento della finanza pubblica.

Parametri invocati: articoli 3, 81, terzo comma, 117, commi secondo, lettera l), e terzo, Cost.

Giudizio: legittimità costituzionale in via principale.

Ricorrente: Presidente del Consiglio dei Ministri.

Oggetto: articoli 25 e 26, commi 1 e 2, della legge della Regione Abruzzo 22 agosto 2022, n. 24 (Disposizioni contabili per la gestione del bilancio 2022/2024, modifiche alle leggi regionali 9/2022, 10/2022 e 11/2022 in attuazione del principio di leale collaborazione ed ulteriori disposizioni urgenti ed indifferibili).

Esito: illegittimità costituzionale e non fondatezza.

Il Presidente del Consiglio dei ministri ha impugnato gli articoli 25 e 26, commi 1 e 2, della legge della Regione Abruzzo 22 agosto 2022, n. 24 (Disposizioni contabili per la gestione del bilancio 2022/2024, modifiche alle leggi regionali 9/2022, 10/2022 e 11/2022 in attuazione del principio di leale collaborazione ed ulteriori disposizioni urgenti ed indifferibili), in riferimento agli articoli 3, 81, terzo comma, 117, commi secondo, lettera l), e terzo, della Costituzione.

Il primo motivo di ricorso concerne l'articolo 25 il quale stanziava le risorse per il rifinanziamento degli interventi introdotti dalla legge regionale 21 dicembre 2021, n. 28 (Contributo a sostegno dell'acquisto di dispositivi per contrastare l'alopecia secondaria e attività di supporto in favore dei pazienti oncologici sottoposti a chemioterapia) e provvede alla relativa copertura. Il ricorso statale lamenta che la Regione Abruzzo non potrebbe introdurre tali prestazioni, in quanto in contrasto con il Piano di rientro dal disavanzo sanitario. La stessa violerebbe pertanto l'articolo 117, terzo comma, Cost., in relazione al principio fondamentale di coordinamento della finanza pubblica espresso dall'articolo 2, comma 80, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (Legge finanziaria 2010), che sancirebbe il carattere obbligatorio, per le Regioni sottoposte al Piano di rientro, degli interventi dallo stesso individuati. La medesima disposizione regionale contrasterebbe anche con l'articolo 81, terzo comma, Cost., poiché l'effettuazione di spese non obbligatorie, in una condizione di risorse contingentate, verrebbe a ridurre la spesa necessaria per le prestazioni essenziali.

Secondo la Consulta le questioni non sono fondate.

La Regione Abruzzo è impegnata nel piano di rientro dal disavanzo sanitario, avviato nel 2007 e attualmente proseguito in forza della deliberazione della Giunta regionale della Regione Abruzzo 17 gennaio 2023, n. 14, con cui è stato approvato il Programma operativo 2022-2024 della stessa Regione Abruzzo.

La Regione, per un verso, è tenuta a dare attuazione agli interventi individuati dal suddetto Programma operativo e, per altro verso, non può introdurre livelli di assistenza sanitaria ulteriori rispetto a quelli essenziali. *“Tuttavia, le censure statali non dimostrano, limitandosi ad affermarlo in maniera generica e apodittica, che quelle finanziate dalla norma regionale impugnata rientrano nel genus degli extra LEA e nemmeno che risulti incrementata la spesa sanitaria”*.

La l.r. Abruzzo 28/2021, rifinanziata dall'impugnato articolo 25, ha previsto alcune misure a favore dei pazienti oncologici sottoposti a chemioterapia, per favorirne il miglioramento della qualità

della vita, il ritorno al lavoro e alla socialità. In particolare, la suddetta legge regionale riconosce ai pazienti un contributo, sotto forma di rimborso parziale e *una tantum*, rispettivamente, per l'acquisto di protesi tricologiche e per l'esecuzione di dermopigmentazione o trucco permanente per la risoluzione di problematiche di natura estetica; inoltre, prevede contributi, rispettivamente, alle aziende sanitarie locali per l'acquisto di caschetti refrigerati e alle organizzazioni del terzo settore per lo svolgimento di attività di ascolto e sostegno ai pazienti oncologici. Nessuna delle misure introdotte dalla l.r. Abruzzo 28/2021 riguarda prestazioni a contenuto terapeutico necessarie al trattamento della malattia oncologica. Per contro, esse si collocano nell'area delle prestazioni di natura sociale, attivate per favorire la ripresa delle relazioni interpersonali dopo il periodo della malattia e per sostenere i disagi psicologici da questa derivanti. Inoltre, la disposizione regionale impugnata non ha inciso sulla parte del bilancio regionale destinata alla tutela della salute, posto che le risorse individuate per tali misure sono allocate nella Missione afferente i diritti sociali, le politiche sociali e la famiglia, e la relativa copertura proviene da fondi non sanitari.

In sostanza, la norma regionale impugnata ha introdotto i benefici in questione nell'esercizio della competenza regionale residuale nella materia dei servizi sociali.

Non è fondata neppure la prospettata violazione dell'articolo 81, terzo comma, Cost., giacché il carattere sociale delle prestazioni finanziate esclude *"in radice che venga in rilievo l'evocato tema dell'elusione dell'obbligo di garantire la spesa necessaria destinata ai livelli essenziali di assistenza"*.

Il secondo motivo di ricorso concerne il comma 1 dell'articolo 26 della l.r. Abruzzo 24/2022, ai sensi del quale la Regione Abruzzo, al fine di ampliare le attività di rilevamento dei contagi da SARS-CoV-2 nel territorio regionale, concede un contributo *"una tantum"* non inferiore a 1.000 euro a ciascun lavoratore e lavoratrice impiegato nelle aziende pubbliche di servizi alla persona (ASP) abruzzesi nelle attività di contrasto all'emergenza epidemiologica da Covid-19. Questa previsione violerebbe la competenza legislativa esclusiva statale in materia di ordinamento civile e il principio di uguaglianza di cui all'articolo 3 Cost.; ledendo altresì l'articolo 117, terzo comma, Cost., nelle materie del coordinamento della finanza pubblica e della tutela della salute.

Ad avviso della Corte la prima censura è fondata.

L'articolo 26, comma 1, della l.r. Abruzzo 24/2022 riconosce direttamente un emolumento economico, nell'importo minimo indicato, ai dipendenti delle ASP, il cui rapporto di lavoro, ai sensi sia della normativa abruzzese che di quella statale come dalla prima richiamata, ha natura privatistica ed è disciplinato dalle norme sul pubblico impiego privatizzato. Nell'attribuire tale importo, per quanto *una tantum*, la norma regionale impugnata non coinvolge in alcun modo la contrattazione collettiva, disattendendo i principi espressi dal decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 (Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche), che per l'appunto rimette a tale contrattazione la definizione del trattamento economico del personale. Di conseguenza, risulta violato l'articolo 117, secondo comma, lettera l), Cost., che assegna allo Stato la competenza legislativa esclusiva nella materia dell'ordinamento civile. Restano assorbite le ulteriori censure.

Lo Stato impugna anche l'articolo 26, comma 1, della citata legge regionale. Ai sensi della predetta norma, al fine di ampliare le attività di rilevamento dei contagi da SARS-CoV-2 nel territorio regionale la Regione concede un contributo alle Residenze Protette private, accreditate e contrattualizzate, indicate nel provvedimento della Giunta regionale Giunta regionale n. 656 dell'11 ottobre 2021, avente a oggetto, tra l'altro, l'individuazione dei soggetti erogatori di prestazioni sanitarie e l'approvazione dei tetti massimi di spesa per ciascuno stabiliti. La norma regionale violerebbe gli articoli 81 e 117, terzo comma, Cost., non osservando il principio della omnicomprensività delle tariffe che remunerano le prestazioni rese dai soggetti privati accreditati,

come sancito dall'articolo 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421).

Secondo la Corte, la questione promossa in riferimento all'articolo 117, terzo comma, Cost., è fondata.

Ai sensi dell'articolo 8-quinquies, comma 2, del d.lgs. 502/1992, i soggetti privati accreditati possono essere coinvolti nella programmazione regionale sanitaria previa stipulazione di appositi contratti che, tra l'altro, indicano il volume massimo di prestazioni che le strutture si impegnano ad assicurare, distinto per tipologia e per modalità di assistenza, e il corrispettivo globale per le attività concordate, in base all'applicazione di valori tariffari.

Il successivo articolo 8-sexies specifica che le strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale sono finanziate secondo un ammontare globale predefinito indicato negli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies e determinato in base alle funzioni assistenziali e alle attività svolte nell'ambito e per conto della rete dei servizi di riferimento. *“Dal momento che la disposizione regionale impugnata riconosce un contributo ai soggetti accreditati e legati al Servizio sanitario regionale da un apposito contratto, ma al di fuori di tale fonte convenzionale e del sistema tariffario che la connota, essa introduce quindi una remunerazione ulteriore e aggiuntiva, in maniera difforme dal principio fondamentale, espresso dal suddetto art. 8-sexies, della remunerazione globale in base a tariffe omnicomprensive per le prestazioni acquisite da un soggetto accreditato dall'accordo contrattuale”.*

Risulta, pertanto, violato l'articolo 117, terzo comma Cost., relativamente alle materie della tutela della salute e del coordinamento della finanza pubblica.