

**Sentenza:** 26 ottobre 2012, n. 236

**Materia:** Tutela della salute - prestazioni di riabilitazione in regime domiciliare

**Limiti violati:** artt. 3, 24, 32, 97, 113, 117, primo, secondo comma, lettera m), e terzo comma, Cost.; principio del legittimo affidamento

**Giudizio:** legittimità costituzionale in via incidentale

**Rimettente:** TAR Puglia

**Oggetto:** art. 8 della legge della Regione Puglia 25 febbraio 2010, n. 4 (Norme urgenti in materia di sanità e servizi sociali)

**Esito:** illegittimità costituzionale parziale della norma impugnata

**Estensore nota:** Cesare Belmonte

Il Tribunale amministrativo regionale per la Puglia solleva con ordinanza questione di legittimità costituzionale dell'articolo 8 della legge della Regione Puglia 25 febbraio 2010, n. 4 (Norme urgenti in materia di sanità e servizi sociali), nella parte in cui preclude la possibilità che enti ubicati **fuori dal territorio regionale** possano concludere accordi contrattuali con le Aziende sanitarie locali (ASL) della Regione Puglia, per prestazioni di riabilitazione in regime domiciliare.

Nello specifico, la disposizione censurata sostituisce l'art. 19 della legge regionale 9 agosto 2006, n. 26 (Interventi in materia sanitaria), prescrivendo (comma 3) che i direttori generali delle ASL stipulano gli accordi contrattuali con i presidi privati accreditati col servizio sanitario per l'erogazione di prestazioni di riabilitazione domiciliare, insistenti **nel territorio dell'ASL** di riferimento. Qualora ciò non sia sufficiente per soddisfare il fabbisogno, i direttori generali stipulano accordi contrattuali con strutture insistenti **in altri ambiti territoriali regionali**, in ragione dell'abbattimento delle liste di attesa (comma 4).

L'ordinanza premette che il giudizio a quo deriva da tre distinti ricorsi, promossi da tre diversi centri riabilitativi, operanti in **Basilicata**, volti ad ottenere l'annullamento di due note dell'ASL di Bari con le quali si invitavano le strutture riabilitative lucane a dismettere i trattamenti domiciliari nei confronti di pazienti residenti nell'ambito della ASL di Bari. Tali note facevano seguito ad altri atti di analogo contenuto già annullati in primo grado dal TAR e per i quali era al momento pendente il giudizio di secondo grado. Inoltre, nel giudizio *a quo* viene richiesto l'annullamento dell'art. 5 del regolamento del 4 novembre 2010, n. 16, che ha dato attuazione all'art. 8 della l.r. Puglia 4/2010.

Il giudice rimettente lamenta la violazione degli articoli 24 e 113 Cost., in quanto la norma censurata, che presenterebbe i tipici caratteri della legge-provvedimento, riproduce in un testo di legge il contenuto di atti amministrativi già annullati in primo grado dal medesimo TAR, vanificando il diritto alla tutela giurisdizionale delle ricorrenti.

Inoltre, risulterebbero violati sia il principio del buon andamento della pubblica amministrazione, sia il principio del legittimo affidamento, in quanto le strutture riabilitative ubicate in Regioni diverse dalla Puglia vedrebbero irragionevolmente frustrate le proprie aspettative per la conclusione di ulteriori accordi contrattuali con le ASL pugliesi.

Con riferimento alla materia della tutela della salute, sono altresì evocati gli artt. 32 e 117, terzo comma, Cost., che riconoscerebbero il diritto alla libera scelta della struttura sanitaria e del luogo di cura sull'intero territorio nazionale, sebbene non in termini assoluti.

Risulterebbe parimenti violato l'art. 117, terzo comma, Cost., in riferimento ai principi di coordinamento della finanza pubblica, a causa delle tariffe più convenienti praticate in Basilicata, rispetto a quelli vigenti in Puglia.

Infine, la normativa impugnata risulterebbe discriminatoria nei confronti delle persone disabili -in violazione del principio di eguaglianza e in violazione degli obblighi derivanti dalla Convenzione internazionale sui diritti delle persone con disabilità, adottata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite il 13 dicembre 2006, come ratificata dall'Italia - perché la libertà di scelta della cura sarebbe compromessa solo per i pazienti che necessitano dell'erogazione di prestazioni riabilitative a domicilio, mentre coloro che sono in grado di ottenere le medesime prestazioni in ambulatorio non incorrerebbero nelle restrizioni stabilite dalla legge regionale.

La Regione Puglia si è costituita evidenziando anzitutto come compete alla Regione, nel rispetto del d.lgs. 502/1992, vuoi la definizione di requisiti ulteriori necessari per ottenere l'accreditamento istituzionale, vuoi la formulazione dei programmi di attività delle strutture sanitarie. La scelta del legislatore regionale di dare priorità alle strutture private regionali, qualora quelle pubbliche risultino insufficienti a coprire il fabbisogno, non sarebbe né arbitraria né irragionevole, poiché consentirebbe un controllo sui requisiti per l'assistenza, svolta da strutture private. Non vi è dunque - sempre secondo la difesa regionale- alcuna elusione di sentenze del giudice amministrativo, fra l'altro non passate in giudicato, poiché la norma non ha carattere provvedimentale, ma generale e programmatico.

Nel caso specifico è inoltre rispettato il bilanciamento fra la libera scelta delle cure e le esigenze di razionalizzazione della spesa sanitaria, giacché la tariffa regionale applicata nella Regione Puglia è più conveniente di quella praticata nella Regione Basilicata.

E' altresì incongruo il richiamo al principio di affidamento, per la mera circostanza che una normativa regionale possa frustrare le aspettative delle strutture erogatrici delle prestazioni. .

La Regione lamenta infine la mancanza di un rapporto di pregiudizialità tra le questioni rimesse alla Corte e la decisione dei ricorsi pendenti presso il giudice a quo, nonché l'insufficiente motivazione dell'ordinanza di remissione in punto di rilevanza.

Le parti ricorrenti nel processo *a quo* si sono costituite in giudizio sostenendo l'illegittimità della normativa censurata, con argomentazioni analoghe a quelle del rimettente, fra l'altro affermando di praticare tariffe inferiori a quelle in vigore nella Regione Puglia.

Respinta l'eccezione di inammissibilità relativa al difetto di rilevanza sollevata dalla difesa regionale, nel merito la Corte costituzionale **giudica la questione fondata.**

La normativa regionale impugnata definisce un ordine di priorità, stabilendo che gli accordi contrattuali siano conclusi in prima battuta con presidi privati presenti nel territorio dell'ASL, e in seconda battuta, ove necessario per soddisfare il fabbisogno, con strutture insistenti in altri ambiti territoriali regionali, in ragione dell'abbattimento delle liste di attesa (art. 19, commi 3 e 4, della l.r. 26/2006, come sostituito dall'art. 8 della l.r. 4/2010).

Il riferimento ad *altri ambiti territoriali regionali* -innovativo rispetto alle precedenti disposizioni, che invece si riferivano ad altri ambiti territoriali, senza ulteriori specificazioni- introduce una **delimitazione su base territoriale costituzionalmente illegittima.**

La programmazione dei servizi, che impronta la normativa impugnata, corrisponde all'esigenza di razionalizzare il sistema sanitario. E' tuttavia **irragionevole, inutilmente restrittiva** della libertà di cura e **persino discriminatoria** la previsione in base alla quale i direttori generali delle ASL pugliesi sono abilitati a stipulare accordi con le sole strutture sanitarie ubicate in ambito territoriale regionale.

Tale limitazione, che impedisce la stipulazione di accordi con strutture extraregionali, incide irragionevolmente sulla libertà di scelta del luogo di cura giacché **non produce necessariamente** un risparmio di spesa, potendo tradursi persino in **una diseconomia**, nel caso in cui le tariffe praticate dai presidi sanitari di altre Regioni siano inferiori a quelle pugliesi. *Le ragioni di contenimento della spesa pubblica e di razionalizzazione del sistema sanitario che, in linea*

*astratta, sono idonee a giustificare una restrizione del diritto alla libertà di cura, in questo caso non sussistono.*

In particolare, il divieto introdotto per via legislativa **non consente** alle singole ASL di valutare caso per caso tutti gli elementi rilevanti ai fini della stipula di un accordo contrattuale con presidi privati, intraregionali o extraregionali; elementi che attengono alle caratteristiche dei pazienti, alla tipologia delle prestazioni riabilitative da erogare, alle condizioni economiche offerte dai singoli operatori, alla concreta prossimità territoriale.

La rigidità del divieto si pone in contrasto anche col **principio di uguaglianza**, *in quanto la normativa impugnata incide concretamente in peius sulle sole persone disabili, quali destinatarie di terapie riabilitative domiciliari*; mentre i pazienti che mantengono una capacità di mobilità e sono in grado di raggiungere le strutture riabilitative per prestazioni in ambulatorio conservano la facoltà di avvalersi di centri di cura esterni al territorio regionale.

Risulta al contempo violato l'art. 117, primo comma Cost., giacché il principio di uguaglianza trova ulteriore riconoscimento nella Convenzione internazionale delle Nazioni Unite sulle persone con disabilità., che costituisce **obbligo internazionale**.

Per questi motivi la Corte dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 19, comma 4, della l.r. Puglia 26/2006, come sostituito dall'articolo 8 della l.r. Puglia 4/2010, limitatamente alla parola *regionali*.