

## **Sentenza 19 dicembre 2012 , n. 292**

**Materia:** Sanità

**Giudizio:** legittimità costituzionale in via principale

**Limiti violati:** art. 117 comma terzo Costituzione

**Ricorrente:** Presidente del Consiglio dei Ministri

**Oggetto:** Art. 1, c. 1°, della legge della Regione Campania 14 dicembre 2011, n. 23 (Modifiche alla legge regionale 15 marzo 2011, n. 4, recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale 2011 e pluriennale 2011-2013 della Regione Campania – Legge finanziaria regionale 2011) nella parte in cui modifica l'art. 1, c. 237° undecies, duodecies, sexdecies, vicies, vicies ter, della legge della Regione Campania 15 marzo 2011, n. 4

**Esito:** fondatezza del ricorso

**Estensore nota:** Anna Traniello Gradassi

Il Presidente del Consiglio dei ministri ha impugnato l'articolo 1, comma 1, della legge della Regione Campania 14 dicembre 2011, n. 23 (Modifiche alla legge regionale 15 marzo 2011, n. 4, recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale 2011 e pluriennale 2011-2013 della Regione Campania – Legge finanziaria regionale 2011) nella parte in cui modifica l'art. 1, commi 237-undecies, 237-duodecies, 237-sexdecies, 237-vicies e 237-vicies-ter, della legge della Regione Campania 15 marzo 2011, n. 4 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale 2011 e pluriennale 2011-2013 della Regione Campania – Legge finanziaria regionale 2011), per violazione dell'art. 117, terzo comma, della Costituzione.

La Corte ritiene fondate le questioni e dichiara l'illegittimità delle disposizioni impugnate; tali norme in materia di accreditamento delle strutture sanitarie introdotte dal legislatore campano violano i principi fondamentali in materia di tutela della salute introdotti dal legislatore statale.

Alla dichiarazione di illegittimità di tale disciplina la Corte perviene richiamando la propria giurisprudenza, secondo cui la competenza regionale in materia di autorizzazione e vigilanza sulle istituzioni sanitarie private debba senz'altro essere inquadrata nella più generale potestà legislativa concorrente in materia di tutela della salute, che vincola le Regioni al rispetto dei principi fondamentali stabiliti dalle leggi dello Stato.

Per verificare il rispetto da parte della legislazione regionale dei principi fondamentali stabiliti in materia dallo Stato occorre, peraltro, distinguere, dopo il riordino del sistema sanitario, gli aspetti che attengono all'"autorizzazione", prevista per l'esercizio di tutte le attività sanitarie, da quelli che riguardano l'"accreditamento" delle strutture autorizzate.

Quanto all'"autorizzazione", gli artt. 8, comma 4, e 8-ter, comma 4, del d.lgs. n. 502 del 1992 stabiliscono "requisiti minimi" di sicurezza e qualità per poter effettuare prestazioni sanitarie.

La Corte ha riconosciuto che tali disposizioni rappresentano principi fondamentali stabiliti dalla legislazione statale che le Regioni devono rispettare indipendentemente dal fatto che la struttura intenda o meno chiedere l'accreditamento.

Per l'"accreditamento" occorrono, invece, "requisiti ulteriori" (rispetto a quelli necessari all'autorizzazione) e l'accettazione del sistema di pagamento a prestazione, ai sensi dell'art. 8-quater del d.lgs. n. 502 del 1992. I requisiti ulteriori, necessari per l'accreditamento, hanno natura di principi fondamentali, che le Regioni sono tenute a rispettare, non potendosi attribuire

l'accreditamento ope legis a strutture di cui viene presunta la regolarità, indipendentemente dal possesso effettivo di tali requisiti.

Per un passaggio graduale il legislatore statale ha previsto che le Regioni avviano una procedura di accreditamento (definitivo o istituzionale) anche per le strutture temporaneamente accreditate (art. 8-quater, comma 6, del d.lgs. n. 502 del 1992), da concludersi inderogabilmente entro un termine finale stabilito dalla legge. Tale termine è espressione di un principio fondamentale che le Regioni sono tenute a rispettare, dovendosi fare salve solo quelle discipline regionali di proroga che, in presenza di situazioni "eccezionali", lungi dal costituire sanatoria di situazioni illegali, rappresentino un mezzo per consentire e promuovere la regolarizzazione delle posizioni dei soggetti privati ancora aperte, senza dover procedere alla revoca dell'autorizzazione.

I modificati commi 237-undecies e 237-duodecies dell'art. 1 della legge regionale n. 4 del 2011 prevedono una procedura di accreditamento che si articola in due fasi.: la prima è rappresentata dalla conferma dell'accREDITamento provvisorio mediante decreto commissariale di presa d'atto, per le domande regolarmente ammesse sulla piattaforma informatica applicativa; la seconda è costituita dalla verifica dei requisiti di accREDITamento, che avviene in un momento successivo alla presa d'atto. In tal modo si finisce per riconoscere l'accREDITamento definitivo senza previa verifica dei "requisiti ulteriori" richiesti dal legislatore statale, la cui mancanza determina significativamente, ai sensi della normativa qui in discussione (art. 1, comma 237-duodecies, della legge reg. n. 4 del 2011) la "revoca" dell'accREDITamento, che perciò deve intendersi già riconosciuto sin dal momento della presa d'atto. Tale procedimento, che pospone la verifica dei requisiti al riconoscimento dell'accREDITamento, confligge irrimediabilmente con il principio generale di cui all'art. 8-quater del d.lgs. n. 502 del 1992, secondo cui l'accREDITamento istituzionale definitivo può essere concesso solo dopo la verifica del possesso dei requisiti ulteriori .

La previsione, contenuta nel modificato art. 1, comma 237-vicies-ter, dell'art. 1 della legge regionale n. 4 del 2011, della possibilità di attivare automaticamente, negli ambiti territoriali delle comunità montane, l'accREDITamento istituzionale per le strutture sanitarie e socio-sanitarie in possesso del solo titolo autorizzativo e dei requisiti di accREDITamento previsti dai regolamenti regionali, stabilisce un accREDITamento istituzionale ex lege senza verifica caso per caso dei requisiti ulteriori, con conseguente violazione del principio generale di cui all'art. 8-quater del d.lgs. n. 502 del 1992.

In ordine al modificato art. 1, comma 237-sexdecies, della legge regionale n. 4 del 2011 va osservato che esso stabilisce una procedura che dilata la tempistica per la definizione delle procedure di accREDITamento definitivo, in riferimento a talune ipotesi che riguardano accordi di riconversione di prestazioni sanitarie eccedenti il fabbisogno sanitario regionale, ai sensi del comma 237-nonies dell'art. 1 della medesima legge. La norma regionale censurata consente alle strutture sanitarie e socio-sanitarie ivi menzionate di continuare ad esercitare le proprie attività in deroga al termine ultimo fissato dalla legislazione nazionale per il passaggio dall'accREDITamento provvisorio a quello definitivo. La circostanza che il passaggio all'accREDITamento definitivo non venga condizionato al rispetto del termine del 1° gennaio 2011 per le strutture ospedaliere e ambulatoriali (in realtà già scaduto) e del 1° gennaio 2013 per le altre strutture, così come stabilito dall'art. 1, comma 796, lettera t), della legge n. 296 del 2006, comporta la violazione di quest'ultima norma che, secondo la giurisprudenza costituzionale le Regioni sono tenute a rispettare.

In ordine al modificato art. 1, comma 237-vicies, della legge regionale Campania n. 4 del 2011, che consente alle strutture di fisiokinesiterapia, già provvisoriamente accreditate, di presentare domanda di accREDITamento istituzionale per l'area socio-sanitaria, cioè per un'attività più ampia e diversa da quella per la quale dette strutture sono state autorizzate e provvisoriamente accreditate, la Corte ricorda che secondo la legislazione statale (art. 8-quater del d.lgs. n. 502 del 1992), l'accREDITamento provvisorio è concesso alle strutture già autorizzate che abbiano accettato il pagamento a prestazione. Le strutture provvisoriamente accreditate sono tutte già dotate di autorizzazione e, dunque, per esse la verifica dei "requisiti minimi" prevista dalla legge è stata effettuata; tuttavia, occorre rimarcare che tale verifica ha riguardato le sole attività per le quali è

stata accordata l'autorizzazione. Questa disposizione, che consente alle strutture di fisiokinesiterapia di presentare domanda di accreditamento istituzionale per attività diverse e più ampie rispetto a quelle che sono state oggetto di autorizzazione, finisce per configurare una sorta di "autorizzazione implicita" in riferimento all'esercizio di quelle attività sanitarie che non autorizzate, determinando una situazione non compatibile con i principi della legislazione statale.

La Corte pertanto conclude dichiarando l'illegittimità costituzionale dell'articolo 1, commi 237-undecies, 237-duodecies, 237-sexdecies, 237-vicies e 237-vicies-ter, delle legge della Regione Campania 15 marzo 2011, n. 4 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale 2011 e pluriennale 2011-2013 della Regione Campania – Legge finanziaria regionale 2011), come modificato dall'art. 1, comma 1, della legge della Regione Campania 14 dicembre 2011, n. 23 (Modifiche alla legge regionale 15 marzo 2011, n. 4, recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale 2011 e pluriennale 2011-2013 della Regione Campania – Legge finanziaria regionale 2011) per violazione dell'articolo 117 comma terzo della Costituzione.