

Sentenza: n. 91 del 2012

Materia: Assistenza sanitaria – posti letto sociosanitari

Limiti violati: art. 117, terzo comma, Cost.

Giudizio: legittimità costituzionale in via principale

Ricorrente: Presidente del Consiglio dei ministri

Oggetto: artt. 1, comma 1, e 3 della legge della Regione Puglia 8 aprile 2011, n. 5, recante “Norme in materia di Residenze sanitarie e socio-sanitarie assistenziali (RSSA), riabilitazione e hospice e disposizioni urgenti in materia sanitaria”

Esito: illegittimità costituzionale dell’art. 1, comma 1, della l.r. Puglia 5/2011; infondatezza della questione di legittimità relativa all’art. 3 della legge regionale medesima

Estensore nota: Cesare Belmonte

Il Presidente del Consiglio dei ministri ha promosso questione di legittimità costituzionale degli artt. 1, comma 1, e 3 della legge della Regione Puglia 8 aprile 2011, n. 5, recante “Norme in materia di Residenze sanitarie e socio-sanitarie assistenziali (RSSA), riabilitazione e hospice e disposizioni urgenti in materia sanitaria”, in relazione all’articolo 117, terzo comma, Cost.

L’art. 1, comma 1, della legge regionale in oggetto è impugnato nella parte in cui stabilisce che i parametri fissati dall’art. 41 della precedente l.r. Puglia 4/2010 in materia di posti letto di residenze sanitarie assistenziali (RSA) e di residenze sociosanitarie assistenziali (RSSA) non costituiscono limite per la determinazione di quelli da attivare nell’ambito delle stesse strutture, a seguito della riconversione dei posti letto di ricovero per “acuti”, di cui al regolamento regionale di riordino della rete ospedaliera del 16 dicembre 2010, n. 18.

Il ricorrente deduce che il Piano di rientro della Puglia e di riqualificazione del sistema sanitario regionale 2010-2012, oggetto dell’Accordo stipulato dalla Regione Puglia il 29 novembre 2010 ed approvato con l.r. Puglia 2/2011, recepisce al punto 1.1.4. i parametri stabiliti dal citato art. 41 della l.r. 4/2010, determinando in 5100 i posti letto sociosanitari.

La norma censurata si porrebbe in contrasto con il predetto Piano e quindi con i principi fondamentali di coordinamento della finanza pubblica di cui all’art. 1, comma 796, lettera b), della l. 296/2006 (legge finanziaria 2007) ed all’art. 2, commi 80 e 95, della l. 191/2009 (legge finanziaria 2010), secondo i quali gli interventi previsti dall’Accordo e nel relativo Piano sono vincolanti per la Regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del Piano di rientro.

E’ altresì censurato l’art. 3 della medesima l.r. Puglia 5/2011, con cui è stato modificato il comma 1 dell’art. 2 della l.r. Puglia 12/2010 espungendo il riferimento alle aziende ospedaliero-universitarie in sede di fissazione del blocco del turn-over nell’ambito del servizio sanitario regionale. La norma modificata era stata già oggetto di impugnativa dinanzi alla Corte costituzionale ed è stata poi dichiarata illegittima con sentenza n. 217 del 2011, successivamente all’entrata in vigore del predetto art. 3, nella parte in cui vietava anche ai direttori generali delle aziende ospedaliero-universitarie -oltreché ai direttori generali delle aziende sanitarie locali e degli IRCCS pubblici- di procedere per gli anni 2010, 2011 e 2012 alla copertura, mediante incarichi a tempo indeterminato e a tempo determinato, dei posti resisi vacanti, omettendo tuttavia di prevedere una specifica intesa tra Regioni ed Università, in violazione dell’art. 33 Cost.

Secondo il ricorrente la disposizione regionale censurata, anziché introdurre la necessaria intesa tra Regione ed Università, avrebbe escluso totalmente le aziende ospedaliero-universitarie dal novero dei soggetti tenuti all'osservanza dei vincoli di assunzione, determinando l'alterazione del quadro finanziario di riferimento del Piano di rientro sottoscritto dalla Regione Puglia e compromettendo il conseguimento dei risparmi ivi previsti, comprensivi di quelli derivanti dal blocco del turn-over per le aziende ospedaliero-universitarie.

La Regione Puglia a sua volta assume che la prima norma impugnata non contrasti con le previsioni del Piano di rientro 2010-2012, ma si limiti ad ampliare la capacità di presa in carico del paziente attraverso una rete completa di strutture socio-sanitarie territoriali, sulla base di un'attenta riprogrammazione dell'allocazione delle risorse per la spesa a fini riabilitativi per i disabili e le persone gravemente non autosufficienti.

Quanto alla seconda norma impugnata, la resistente osserva che la l.r. Puglia 2/2011, di approvazione del Piano di rientro, individua al paragrafo B.3.4 anche le aziende ospedaliero-universitarie di Foggia e di Bari fra i soggetti sottoposti al blocco del turn-over; e che a seguito dell'entrata in vigore della norma impugnata tale blocco è stato anche recepito negli appositi protocolli d'intesa che la Regione ha provveduto a sottoscrivere con le Università.

Ciò posto, ad avviso della Consulta la prima questione sollevata è fondata.

La Corte ripercorre preliminarmente la propria consolidata giurisprudenza richiamando alcuni fondamentali principi: quello secondo cui *l'autonomia legislativa concorrente delle Regioni nel settore della tutela della salute ed in particolare nell'ambito della gestione del servizio sanitario può incontrare limiti alla luce degli obiettivi della finanza pubblica e del contenimento della spesa* peraltro in un *quadro di esplicita condivisione da parte delle Regioni della assoluta necessità di contenere i disavanzi del settore sanitario*; nonché quello secondo cui il legislatore statale può *legittimamente imporre alle Regioni vincoli alla spesa corrente per assicurare l'equilibrio unitario della finanza pubblica complessiva, in connessione con il perseguimento di obiettivi nazionali, condizionati anche da obblighi comunitari*.

Continuando il suo *excursus*, la Corte ha inoltre modo di ribadire che la norma di cui all'art. 1, comma 796, lettera b), della l. 296/2006 -al pari dell'art. 2, commi 80 e 95, della l. 191/2009- esprime un principio fondamentale di coordinamento della finanza pubblica nella parte in cui qualifica come vincolanti, per le Regioni che li abbiano sottoscritti, gli interventi individuati negli accordi volti a contenere la spesa sanitaria ed a ripianare i debiti anche mediante la previsione di speciali contributi finanziari dello Stato.

Fra l'altro, continua la Corte costituzionale, *la scelta delle Regioni di aderire alle intese ed agli accordi non può neppure ritenersi coartata, dal momento che le Regioni potrebbero pur sempre scegliere di non addivenire alle intese in questione, facendo fronte al deficit con i propri strumenti finanziari ed organizzativi*.

Nel caso di specie, la Regione Puglia ha stipulato il 29 novembre 2010 l'Accordo con il Ministro della salute ed il Ministro dell'economia e delle finanze, comprensivo del Piano di rientro del disavanzo sanitario 2010-2012. Nel predetto Piano, come approvato con l.r. Puglia 2/2011, al punto 1.1.4. è individuato fra gli obiettivi quello della razionalizzazione della rete ospedaliera, al duplice scopo della riduzione dei posti letto e dell'attivazione di una rete più articolata e capillare di prestazioni domiciliari a bassa e media intensità assistenziale. Con specifico riferimento alle RSA e RSSA nel medesimo Piano il fabbisogno massimo di posti letto viene ridefinito in conformità con i parametri individuati dall'art. 41 della l.r. Puglia 4/2010, cosicché a pieno regime la Puglia potrà contare su un totale di 5.100 posti letto a carattere sociosanitario.

Alla luce di ciò la norma impugnata, nella parte in cui prevede che gli specifici parametri inerenti ai posti letto per le RSA e per le RSSA, accolti nel Piano di rientro, *possono essere unilateralmente derogati dalla Regione, peraltro senza neppure individuare entro quali limiti tali deroghe siano consentite*, si pone in contrasto con il Piano di rientro e quindi con i principi fondamentali di coordinamento della finanza pubblica.

La seconda questione sollevata non è fondata, in quanto frutto di un'erronea interpretazione della disposizione medesima. Infatti tale norma si è solo limitata ad escludere le aziende ospedaliero-universitarie dal novero degli enti automaticamente assoggettati, per unilaterale volontà della Regione, alla misura del blocco del turn-over, sul corretto assunto che per tali aziende *la determinazione del regime del personale non può che essere il frutto di una collaborazione con le Università mediante appositi protocolli di intesa.*