

**Sentenza:** n. 91 del 2020 - *decisione del 7 aprile 2020; deposito del 15 maggio 2020*

**Materia:** nuclei familiari - agevolazioni

**Parametri invocati:** art. 117, commi secondo, lettera m), e terzo, Cost.

**Giudizio:** legittimità costituzionale in via principale

**Ricorrente:** Presidente del Consiglio dei ministri

**Oggetto:** artt. 3, comma 1, lettera a), e 4 della legge della Regione Piemonte 9 aprile 2019, n. 16 (Istituzione del Fattore famiglia)

**Esito:** infondatezza delle questioni sollevate

**Estensore:** Cesare Belmonte

### **Sintesi:**

Il Presidente del Consiglio dei ministri ha promosso questioni di legittimità costituzionale dell'art. 3, comma 1, lettera a), della legge della Regione Piemonte 9 aprile 2019, n. 16 (Istituzione del Fattore famiglia), in riferimento all'art. 117, commi secondo, lettera m), e terzo, Cost., nonché dell'art. 4 della medesima legge regionale in riferimento all'art. 117, secondo comma, lettera m), Cost.

La legge regionale in questione introduce, per la determinazione dell'accesso alle prestazioni erogate dalla Regione Piemonte, un nuovo indicatore sintetico della situazione reddituale, denominato "Fattore famiglia", che rappresenta le condizioni economiche reali dei nuclei familiari favorendo quelli con carichi maggiori, in base al numero di figli minorenni, di disabili non autosufficienti o di anziani.

In particolare, l'art. 3, comma 1 della l.r. Piemonte 16/2019 elenca gli ambiti di applicazione del Fattore famiglia: a) prestazioni sociali e sanitarie, comprese le partecipazioni alla spesa, b) servizi socio-assistenziali; c) misure di sostegno per l'accesso all'abitazione principale; d) servizi scolastici, di istruzione e formazione, anche universitari, comprese le erogazioni di fondi per il sostegno al reddito e per la libera scelta educativa; e) trasporto pubblico locale. Viene inoltre attribuita alla Giunta regionale la facoltà di estenderne l'uso a ulteriori ambiti.

L'art. 4 della medesima legge regionale affida alla Giunta la determinazione dei criteri e delle modalità attuative del Fattore famiglia e ne prevede l'aggiornamento triennale. La Giunta regionale, peraltro, provvede alla definizione di specifiche agevolazioni integrative di quelle previste dalla normativa statale e all'introduzione di elementi di priorità per le famiglie che hanno in essere un mutuo per l'acquisto dell'abitazione principale, per la presenza di persone anziane, non autosufficienti o diversamente abili, nonché per le madri in accertato stato di gravidanza.

Secondo il ricorrente l'art. 3, comma 1, lettera a), della predetta legge regionale non chiarisce come si intenda utilizzare tale nuovo indicatore nell'accesso e nelle partecipazioni alla spesa relativa alle prestazioni di carattere sanitario, ponendosi in contrasto con la normativa nazionale, che stabilisce la quota a carico dell'assistito della spesa per l'assistenza specialistica ambulatoriale e non contempla la possibilità di rimodulazione in base alla sua situazione economica. Il supposto contrasto con tale normativa - art. 8, comma 15, della legge 24 dicembre 1993, n. 537 (Interventi correttivi di finanza

pubblica), e art. 17, comma 6, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98 (Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria) - comporterebbe la lesione della potestà esclusiva statale in tema di determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, nonché la lesione della potestà legislativa concorrente statale in tema di coordinamento della finanza pubblica.

Anche l'art. 4 della l.r. Piemonte 16/2019 sarebbe lesivo della competenza legislativa esclusiva statale in materia di determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni, perché si sovrapporrebbe alla regolamentazione statale nella determinazione e nell'applicazione dell'indicatore della situazione economica (ISEE) ai fini dell'accesso alle prestazioni sociali agevolate.

In via preliminare, la Corte ricostruisce il quadro normativo statale e gli indirizzi giurisprudenziali riguardanti le modalità di accesso e di compartecipazione al costo delle prestazioni sanitarie (cosiddetto ticket).

L'art. 8 della l. 537/1993 pone il principio della compartecipazione alla spesa sanitaria per i farmaci (comma 14) e per le prestazioni (comma 15) da parte dei cittadini. In particolare, il comma 15 recita che tutti i cittadini sono soggetti al pagamento delle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e delle altre prestazioni specialistiche, ivi comprese le prestazioni di fisiokinesiterapia e le cure termali, fino all'importo massimo di lire 70.000 per ricetta, con assunzione a carico del Servizio sanitario nazionale degli importi eccedenti tale limite. Al successivo comma 16, lo stesso art. 8 indica le categorie di cittadini esentate per patologia o per appartenenza a nuclei familiari con determinati livelli di reddito complessivo.

Inoltre, l'art. 1, comma 796, lettera p), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria 2007), ha introdotto il ticket di dieci euro per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per gli assistiti non esentati e il ticket di venticinque euro per le prestazioni erogate in regime di pronto soccorso ospedaliero non seguite da ricovero. La lettera p-bis) del medesimo comma 796 ha consentito alle Regioni che non intendessero applicare il ticket di dieci euro per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di ricorrere a misure alternative di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie. Tali misure devono essere subordinate alla certificazione del loro effetto di equivalenza per il mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario e per il controllo dell'appropriatezza da parte di un apposito tavolo tecnico.

Il ticket di dieci euro per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale è stato poi abolito per il triennio 2009-2011, lasciando comunque alle Regioni la possibilità di continuare ad applicarlo in misura integrale o ridotta. L'art. 17, comma 6, del d.l. 98/2011 a sua volta ha ripristinato l'efficacia della disciplina del ticket introdotta nel 2006 e poi temporaneamente abolita. Infine, è intervenuta la legge 27 dicembre 2019, n. 160 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022) che a decorrere dal 1° settembre 2020 ha nuovamente abolito la quota di compartecipazione al costo per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, facendo cessare, a decorrere dalla stessa data, le misure alternative adottate dalle Regioni ai sensi della lettera p-bis) del medesimo comma 796.

La Corte prosegue il suo excursus sottolineando come dalla disamina delle disposizioni fondamentali in materia emerga un sistema articolato, finalizzato a determinare il livello complessivo delle risorse del Servizio sanitario nazionale, finanziato da plurime fonti: entrate proprie delle aziende del Servizio

sanitario nazionale; fiscalità generale delle Regioni; compartecipazione delle Regioni a statuto speciale e finanziamento statale.

Tanto premesso, la questione di legittimità costituzionale dell'art. 3, comma 1, lettera a), della l.r. Piemonte 16/2019 non è fondata.

La norma censurata colliderebbe con i parametri evocati dallo Stat ove fosse interpretata nel senso che l'applicazione del Fattore famiglia alteri - incrementandolo o riducendolo - l'indefettibile assetto unitario delle compartecipazioni dirette degli utenti alla spesa sanitaria fissate dalla normativa statale. *E' tuttavia possibile interpretare la disposizione regionale in modo costituzionalmente orientato, nel senso che l'istituzione del Fattore famiglia non comporta alcuna integrazione normativa del regime delle compartecipazioni alle spese socio-sanitarie di cui all'art. 3, comma 1, lettera a), come fissato dalla legislazione statale, riguardando unicamente la possibilità di modulare i costi individuali relativi alle altre tipologie di prestazioni per le quali non opera il criterio di uniformità sull'intero territorio nazionale.*

Anche la seconda censura, inerente l'art. 4 della l.r. Piemonte 16/2019, non è fondata. La norma regionale, come già accennato, regola la determinazione dei criteri e delle modalità attuative del Fattore famiglia piemontese, prefigura la definizione di specifiche agevolazioni integrative di quelle previste dalla normativa statale e l'introduzione di elementi di priorità per determinate famiglie.

La Corte osserva che in attuazione dell'art. 5 del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201 è stato emanato il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159 (Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente "ISEE"). Tale d.p.c.m. qualifica l'ISEE come lo strumento di valutazione, attraverso criteri unificati, della situazione economica di coloro che richiedono prestazioni sociali agevolate. La determinazione e l'applicazione dell'indicatore ai fini dell'accesso alle prestazioni sociali agevolate, nonché della definizione del livello di compartecipazione al costo delle medesime, costituisce livello essenziale delle prestazioni, ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), Cost.

Lo stesso d.p.c.m. al contempo fa salve le competenze regionali in materia di formazione, programmazione e gestione delle politiche sociali. In particolare, l'art. 2, comma 1, del d.p.c.m. 159/2013 prescrive che *in relazione a tipologie di prestazioni che per la loro natura lo rendano necessario e ove non diversamente disciplinato in sede di definizione dei livelli essenziali relativi alle medesime tipologie di prestazioni, gli enti erogatori possono prevedere, accanto all'ISEE, criteri ulteriori di selezione volti ad identificare specifiche platee di beneficiari, tenuto conto delle disposizioni regionali in materia e delle attribuzioni regionali specificamente dettate in tema di servizi sociali e socio-sanitari.*

Da ciò consegue che con l'art. 4 della l.r. Piemonte 16/2019 l'ente territoriale non fa altro che esercitare una competenza legislativa di tipo residuale, intesa ad assicurare ulteriori livelli di tutela.