

Sentenza: n. 289 del 2010

Materia: tutela della salute

Limiti violati: artt. 3, 24, 41, 42, 43, 97, 113 e 117 Cost.

Giudizio: legittimità costituzionale in via incidentale

Rimettente: TAR Abruzzo

Oggetto: art. 1, comma 2, della legge regionale dell'Abruzzo 5 aprile 2007, 6 (Linee guida per la redazione del piano sanitario 2007/2009 - Un sistema di garanzie per la salute - Piano di riordino della rete ospedaliera) nonché del punto 5 dell'allegato "Piano di riordino posti letto ospedalieri".

Esito: inammissibilità o infondatezza delle questioni sollevate

Estensore nota: Cesare Belmonte

Il Tribunale amministrativo regionale dell'Abruzzo solleva in via incidentale questione di legittimità costituzionale dell'art. 1, comma 2, della legge regionale dell'Abruzzo 5 aprile 2007, 6 (Linee guida per la redazione del piano sanitario 2007/2009 - Un sistema di garanzie per la salute - Piano di riordino della rete ospedaliera) nonché del punto 5 dell'allegato "Piano di riordino posti letto ospedalieri".

I giudizi di merito nel corso dei quali viene sollevata la questione di legittimità hanno per oggetto due deliberazioni della Giunta regionale inerenti l'una la riduzione dei posti letto assegnati alla ospedalità privata convenzionata, l'altra il piano di risanamento del sistema sanitario regionale per gli anni dal 2007 al 2009.

Il TAR riferisce che la riduzione dei posti letto assegnati alle case di cura parti ricorrenti nel giudizio *a quo* è la conseguenza della ampia diminuzione del numero dei posti letto riferibili alla sanità regionale secondo quanto previsto dalla l.r. 6/2007 e dall'allegato piano di riordino, oggetto di accordo fra la Regione e lo Stato.

Sotto il profilo della rilevanza, la legittimità degli atti amministrativi impugnati dinanzi al TAR è condizionata dall'esito della questione di legittimità della legge regionale, che si configura come una legge-provvedimento nella parte in cui approva l'allegato "Piano di riordino dei posti letto ospedalieri", che al comma 10 del paragrafo 5.1 stabilisce, quale criterio guida, l'abbattimento sino al 30% dei posti letto di riabilitazione; del 15% di quelli per la lungodegenza e sino ad un massimo del 30% di quelli destinati ai degenti in fase acuta. In sostanza, la norma regionale non si limita a dettare precetti generali e astratti ma incide direttamente sugli interessi delle parti ricorrenti e sulle loro strutture imprenditoriali.

Sotto il profilo della non manifesta infondatezza, il rimettente lamenta:

-la violazione degli artt. 24, 113 e 117 Cost., giacché la normativa statale di riferimento, costituita dal decreto-legge 347/2001 (Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria) e dall'art. 2, comma 5, della legge 549/1995 (Misure di razionalizzazione della finanza pubblica) prevedono che la riorganizzazione del piano ospedaliero investa la sola ospedalità pubblica;

-la violazione degli artt. 41, 31 e 43 Cost., in quanto le norme censurate comprimono indebitamente la libertà di iniziativa economica privata determinando altresì un effetto espropriativo in assenza di qualsivoglia indennizzo;

-la violazione degli artt. 3 e 97 Cost., poiché il piano di riorganizzazione conduce in maniera ingiustificata all'aumento dei posti letto nella ospedalità pubblica e alla riduzione in quella privata, *con una immotivata diversa incidenza dei tagli relativamente alle singole strutture, sia pubbliche che private.*

Tanto premesso, secondo la Corte costituzionale la questione sollevata dal TAR dell'Abruzzo è inammissibile in relazione all'art. 43 Cost. e non fondata in relazione agli altri parametri costituzionali evocati.

L'attrazione alla fonte legislativa di materie normalmente affidate all'autorità amministrativa non comporta di per sé un *vulnus* al diritto di difesa e quindi inosservanza degli artt. 34 e 113 Cost. in quanto la posizione soggettiva del cittadino troverà adeguata tutela, *non sul piano della giurisdizione amministrativa ma, tramite questa, su quello della giurisdizione costituzionale.*

Quanto all'asserita lesione dell'art. 117 Cost., e più propriamente del terzo comma di tale disposizione nella parte in cui assegna alla legislazione concorrente le materie della tutela della salute e del coordinamento della finanza pubblica, non è in alcun modo chiarito in quali termini il legislatore statale avrebbe espresso il principio per cui l'esigenza di una complessiva riduzione della spesa sanitaria dovrebbe essere soddisfatta incidendo esclusivamente sulla sola ospedalità pubblica.

Inoltre, viene erroneamente ed immotivatamente esclusa dai limiti operativi della ristrutturazione della rete ospedaliera di cui al comma 4 dell'art. 3 del citato d.l. 347/2001 la spesa della ospedalità privata in regime di accreditamento, non considerando che *anche i costi di questa, così come di quella pubblica, gravano sul servizio sanitario.* E non a caso le Regioni si sono impegnate, in sede di intesa con lo Stato, ad intervenire con provvedimenti che prevedano un determinato standard di posti letto anche presso le strutture sanitarie accreditate.

Anche la questione relativa alla pretesa violazione dell'art. 41 Cost. non è fondata, giacché le norme censurate non fissano alcun limite quantitativo alla facoltà degli imprenditori privati di realizzare strutture, anche con riguardo al numero dei posti letto ivi installabili, limitandosi per contro alla predeterminazione del numero dei posti letto che, in base al regime dell'accREDITAMENTO, sono a carico del servizio sanitario pubblico. Del pari, in assenza di qualsiasi meccanismo espropriativo, è infondata la questione dedotta in relazione all'art. 42 Cost., mentre è giudicata inammissibile, per la sua incongruenza rispetto alla materia in esame, la censura relativa alla violazione dell'art. 43 Cost.

Per il giudice delle leggi la questione di legittimità sollevata non è fondata neppure in riferimento agli artt. 3 e 97 Cost. Non costituisce infatti elemento di manifesta irragionevolezza della disciplina regionale la circostanza che il riordino dei posti letto ospedalieri della Regione Abruzzo *comporti una diversa incidenza della diminuzione dei posti letto fra la ospedalità pubblica e quella privata*, giacché rientra nella discrezionalità del legislatore regionale *la modulazione degli strumenti volti al contenimento della spesa pubblica nel predetto settore*.