

Sentenza: n. 51 del 2013

Materia: Assistenza sanitaria - Promozione della ricerca sanitaria

Limiti violati: art.81, quarto comma, Cost.

Giudizio: legittimità costituzionale in via principale

Ricorrente: Commissario dello Stato per la Regione siciliana

Oggetto: delibera legislativa dell'Assemblea regionale siciliana relativa al disegno di legge n. 483 (Promozione della ricerca sanitaria),

Esito: illegittimità costituzionale della delibera legislativa impugnata

Estensore nota: Cesare Belmonte

Il Commissario dello Stato per la Regione siciliana ha impugnato la delibera legislativa relativa al disegno di legge n. 483 (Promozione della ricerca sanitaria), approvata dall'Assemblea regionale siciliana nella seduta del 30 luglio 2012, ai sensi dell'art. 28 dello statuto della Regione siciliana, in riferimento all'art. 81, quarto comma, della Costituzione.

Il Commissario ritiene che il disegno di legge sia costituzionalmente illegittimo sulla base del contenuto del suo articolo 8, che disciplina il finanziamento dei programmi operativi in tema di ricerca sanitaria in esso contenuti. La norma prevede al comma 1 che l'Assessore regionale per la salute è autorizzato ad utilizzare, per la finalità della legge, una quota a valere sull'1 per cento del Fondo Sanitario Regionale, fissata in sede di programmazione delle risorse, non inferiore a un milione di euro per anno e non superiore a tre milioni di euro per anno. Inoltre, (comma 2) per le attività di ricerca compatibili con le previsioni e discipline dei singoli fondi strutturali europei, potranno essere attivate ulteriori risorse a valere sulle quote degli indicati fondi assegnate alla Regione.

Il ricorrente rammenta che la Regione siciliana è sottoposta a piano di rientro (PDR) dal disavanzo regionale della sanità e che tuttora non è in grado di garantire l'equilibrio di bilancio con il finanziamento programmato a livello nazionale per far fronte agli obblighi derivanti dal servizio sanitario. Peraltro la sottoposizione della Regione siciliana al piano di rientro ha già comportato un aumento degli oneri fiscali ed in particolare le maggiorazioni dell'imposta regionale sulle attività produttive (IRAP) e l'addizionale dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF).

Il piano di rientro sarebbe assolutamente vincolante nel circoscrivere le tipologie di spesa sanitaria agli appositi elenchi componenti il fabbisogno concordato con lo Stato in sede di redazione del piano stesso.

Ciò posto, il nuovo programma di interventi contenuto nel disegno di legge in oggetto non sarebbe ricompreso nelle tipologie di spesa consentite nel piano di rientro e dunque non potrebbe in alcun modo gravare sul Fondo sanitario regionale. In definitiva, il legislatore regionale, anziché procedere al reperimento delle risorse necessarie al finanziamento dei nuovi oneri, si sarebbe limitato ad inserire una nuova finalità per l'utilizzo di risorse già interamente vincolate dal piano di rientro.

In ogni caso, la tecnica di copertura utilizzata nell'art. 8 non sarebbe conforme alle modalità indicate dalla normativa contabile statale. Dagli atti parlamentari non risulterebbe, infine, la redazione della scheda tecnica relativa alla quantificazione delle nuove spese e neppure l'Assessorato regionale all'economia avrebbe fornito gli elementi chiarificatori richiesti.

La Corte osserva preliminarmente che il ricorrente ha formulato, in riferimento al medesimo parametro costituzionale, due distinte censure: la prima riguardante la inderogabilità delle prescrizioni contenute nel piano di rientro, la seconda riguardante l'osservanza delle tecniche di copertura prescritte dalla normativa statale.

Ai fini dell'esame della prima censura, il giudice delle leggi enumera le fonti normative statali che hanno disciplinato la redazione e gli effetti dei piani di rientro richiamando in successione le seguenti fonti:

- l'art. 1, comma 796, lettera b), della l. 296/2006 (Legge finanziaria 2007), secondo cui gli interventi individuati dai programmi operativi di riorganizzazione, qualificazione o potenziamento del servizio sanitario regionale, necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, oggetto degli accordi stipulati fra le singole Regioni e i competenti Ministeri, sono vincolanti per la Regione che ha sottoscritto l'accordo;

- i commi 80, secondo periodo, e 95 dell'art. 2 della l. 191/2009 (Legge finanziaria per il 2010), secondo cui gli interventi individuati dal 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;

- l'art. 11, comma 1, del d.l. 78/2010 (Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica), che ha introdotto la possibilità di prorogare per il triennio 2010-2012 i tempi di attuazione dei piani di rientro che non abbiano raggiunto gli obiettivi di riequilibrio;

- l'art. 15, comma 20, del d.l. 95/2012 (Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini), che a decorrere dal 2013 consente l'ulteriore proroga dei piani qualora al termine del periodo di riferimento del Piano di rientro o della sua prosecuzione, non venga verificato positivamente il raggiungimento degli obiettivi strutturali del piano stesso o della sua prosecuzione;

- l'art. 20, commi 1 e 2, del d.lgs. 118/2011, in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, con cui si dispone che nell'ambito del bilancio regionale le regioni garantiscono un'esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale, al fine di consentire la confrontabilità immediata fra le entrate e le spese sanitarie iscritte nel bilancio regionale e le risorse indicate negli atti di determinazione del fabbisogno sanitario regionale standard e di individuazione delle correlate fonti di finanziamento, nonché un'agevole verifica delle ulteriori risorse rese disponibili dalle Regioni per il finanziamento del medesimo servizio sanitario regionale per l'esercizio corrente.

Tutte le norme evocate costituiscono, a giudizio della Corte, **oltreché principi di coordinamento della finanza pubblica, anche specificazione del principio di copertura della spesa contenuto nell'art. 81, quarto comma, Cost., in quanto disciplinano meccanismi vincolanti finalizzati a prevenire e a precludere ipotesi di spesa non assistite da adeguato finanziamento.**

Tornando al caso di specie, la Corte osserva che la Regione siciliana è stata sottoposta al regime vincolato del piano di rientro avendo sottoscritto con il Ministero della salute, il Ministero dell'economia e finanze, un Accordo per l'approvazione del Piano di rientro di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico; regime vincolato che su espressa iniziativa della Regione è stato esteso, senza alcuna interruzione temporale, al triennio 2013 - 2015. E' altresì certo, continua la Corte, *che nessun servizio previsto nell'impugnato disegno di legge sia presente tra le attività per le quali è consentito l'impiego del Fondo sanitario regionale sottoposto ai vincoli del piano di rientro.*

L'imputazione della spesa al Fondo sanitario regionale, prevista dall'art. 8, comma 1, del disegno di legge impugnato, **contravviene pertanto al divieto, contenuto nella disciplina statale dei piani di rientro, di estendere il finanziamento a servizi non espressamente previsti dal piano stesso,** con la conseguente violazione dell'art. 81, quarto comma, Cost..

Con riguardo alla corrispondenza tra copertura finanziaria del disegno di legge e articolazione del bilancio, la formulazione dell'art. 8, commi 1 e 2, non è inoltre conforme ai principi sanciti dal d.lgs. 118/2011, anch'esso specificativo dell'art. 81, quarto comma, Cost.

Il comma 1 dell'art. 8 fa oscillare il finanziamento tra euro un milione ed euro tre milioni e non quantifica quest'ultimo con criteri certi, **non consentendone l'inserimento in apposita posta di bilancio correlata alla dimensione finanziaria e alla specificità dell'obiettivo.**

A sua volta il comma 2, prevedendo l'impiego di indefiniti fondi strutturali europei, non consente un'esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite, impedendo **la confrontabilità immediata fra le entrate e le spese sanitarie iscritte nel bilancio regionale e le risorse indicate negli atti di determinazione del fabbisogno sanitario regionale standard e di individuazione delle correlate fonti di finanziamento.**

Infine, non solo la norma finanziaria ma **l'intero disegno di legge** viola l'art. 81, quarto comma, Cost., in quanto **privo dell'indicazione dei mezzi** per raggiungere gli obiettivi di natura operativa in esso contemplati. *In tal modo viene disatteso un obbligo costituzionale al quale il legislatore, anche regionale non può sottrarsi, ogni qual volta esso preveda attività che non possano realizzarsi se non per mezzo di una spesa, e quest'ultima possa, e debba, venire quantificata secondo una stima effettuata in modo credibile.*

Per questi motivi la Corte costituzionale dichiara l'illegittimità costituzionale della delibera legislativa in parola nel suo complesso.