

Sentenza: 24 maggio 2022, n. 161

Materia: tutela della salute - Test prenatale “NIPT”

Parametri invocati: art. 117, secondo comma, lettera m), e terzo comma della Costituzione

Giudizio: legittimità costituzionale in via principale

Ricorrente: Presidente del Consiglio dei ministri

Oggetto: art. 3 della legge della Regione Puglia 6 agosto 2021, n. 31, (Implementazione del Test prenatale non invasivo “NIPT”)

Esito: illegittimità costituzionale dell’intera l.r. Puglia 31/2021

Estensore nota: Cesare Belmonte

Sintesi:

Il Presidente del Consiglio dei ministri ha impugnato l’art. 3 della legge della Regione Puglia 6 agosto 2021, n. 31 (Implementazione del Test prenatale non invasivo “NIPT”).

La disposizione impugnata prevede che la Regione Puglia, in via sperimentale, al fine di migliorare la qualità della gravidanza delle partorienti, per la durata di due anni dalla data di entrata in vigore della medesima legge regionale, dispone l’erogazione del NIPT test, quale screening prenatale per la diagnosi delle trisomie 13, 18 e 21, in regime di servizio sanitario regionale senza oneri economici per particolari categorie di donne in gravidanza a rischio.

Secondo il ricorrente, la norma regionale impugnata violerebbe, innanzitutto, l’art. 117, terzo comma, Cost., ponendosi in contrasto col principio fondamentale di coordinamento della spesa pubblica sancito dall’art. 1, comma 174, della legge n. 311 del 2004, in forza del quale la Regione Puglia, in quanto impegnata nel piano di rientro dal disavanzo sanitario, non può individuare né porre a carico del servizio sanitario regionale un livello superiore di assistenza, quale è il test previsto dalla disposizione impugnata, rispetto ai livelli essenziali di assistenza (LEA) definiti dal d.p.c.m. 12 gennaio 2017

Sarebbe altresì violata la competenza statale in materia di determinazione dei LEA di cui all’art. 117, secondo comma, lettera m), Cost., in quanto il test introdotto dalla norma censurata costituirebbe un livello di assistenza superiore rispetto a quanto previsto a livello nazionale.

Nel merito la questione è fondata in riferimento all’art. 117, terzo comma, Cost.

La Corte ha più volte affermato che l’assoggettamento ai vincoli dei piani di rientro dal disavanzo sanitario preclude alla Regione la possibilità di incrementare la spesa sanitaria per motivi non inerenti alla garanzia delle prestazioni essenziali e quindi per spese non obbligatorie.

La giurisprudenza costituzionale ha altresì chiarito che i predetti vincoli in materia di contenimento della spesa pubblica sanitaria costituiscono espressione di un principio fondamentale di coordinamento della finanza pubblica.

Il NIPT test previsto dalla norma censurata costituisce una prestazione non contemplata dall’art. 59 (Assistenza specialistica ambulatoriale per le donne in stato di gravidanza e a tutela della maternità) del d.p.c.m. 12 gennaio 2017.

Si tratta in sostanza di una prestazione di natura sanitaria posta a carico del Sistema sanitario regionale, aggiuntiva rispetto a quelle previste dall’ordinamento statale. *Ciò comporta la sottrazione di risorse che devono essere, invece, destinate e utilizzate per consentire alla Regione di adempiere all’obbligo di garantire nel proprio ambito territoriale le prestazioni essenziali come attualmente definite.*

E' irrilevante la circostanza, evidenziata dalla Regione, che l'introduzione del NIPT test nei LEA sia stata raccomandata dal Consiglio superiore di sanità.

La Consulta rammenta al riguardo che l'ordinamento statale - mediante il combinato disposto della legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del servizio sanitario nazionale, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, di riordino della disciplina in materia sanitaria, e della legge 28 dicembre 2015, n. 208, recante la legge finanziaria 2005 - prescrive un complesso procedimento per l'aggiornamento dei LEA che coinvolge i diversi soggetti istituzionali (i Ministeri della salute, dell'economia e delle finanze, le Regioni e le Province autonome, nel rispetto del principio di leale collaborazione tra i diversi livelli di governo) assegnando un ruolo fondamentale alla Commissione nazionale per l'aggiornamento dei LEA e la promozione dell'appropriatezza del Servizio sanitario nazionale.

La complessità del predetto procedimento, che riflette la pluralità dei profili e delle competenze coinvolti, ha lo scopo di contemperare le esigenze di una migliore tutela del diritto alla salute con il complessivo equilibrio finanziario del sistema sanitario, che costituisce condizione ineludibile per la sua effettiva e compiuta attuazione.

Anche il fatto che l'intervento in oggetto sia a carico di una voce del bilancio regionale diversa da quella destinata al finanziamento aggiuntivo dei livelli di assistenza superiori ai LEA *non incide sulla oggettiva e sostanziale natura di prestazione extra LEA che riveste il NIPT test, i cui oneri costituiscono in ogni caso ulteriori spese in materia sanitaria.*

Per le stesse ragioni non rilevano sulla qualificazione dell'intervento in oggetto il suo carattere sperimentale, la durata biennale di vigenza della disposizione regionale, né la erogabilità del NIPT test fino a concorrenza della dotazione finanziaria prevista.

In ultimo, la tesi regionale, secondo cui il NIPT produrrebbe un risparmio di spesa evitando il ricorso a strumenti d'indagine più invasivi e più onerosi per il sistema sanitario, è un mero assunto contraddetto dalla stessa prevista onerosità dell'intervento regionale.

La Consulta dichiara pertanto l'illegittimità costituzionale della disposizione impugnata e in via consequenziale l'illegittimità costituzionale dell'intera l.r. Puglia 31/2021.