

Sentenza: 21 marzo 2007, n. 98

Materia: sanità pubblica – finanziamento integrativo statale

Giudizio: legittimità costituzionale in via principale

Limiti violati: articoli 3, 97, 117 comma 3, 118, 119 e 120 Cost.,

Ricorrenti: Regione Toscana, Veneto, Piemonte, Campania, Liguria, Emilia - Romagna e Friuli Venezia Giulia

Oggetto: articolo 1 commi 279-281 della legge 23 dicembre 2005 n. 266 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato – legge finanziaria 2006)

Esito: infondatezza in relazione agli articoli 117, 118 e 119 Cost., inammissibilità in relazione agli articoli 3 e 97 Cost.

Estensore nota: Alessandra Cecconi

La sentenza in esame riunisce e decide i distinti ricorsi proposti dalle Regioni in epigrafe indicate avverso l'articolo 1, commi da 279 a 281 della legge finanziaria per l'anno 2006.

Le disposizioni impugnate, in sintesi, da un lato prevedono il concorso finanziario dello Stato al ripianamento dei disavanzi del servizio sanitario relativi al triennio 2002-2004. Dall'altro lato subordinano tale concorso ad alcune condizioni quali: l'adozione da parte delle Regioni dei provvedimenti di copertura del residuo disavanzo posto a loro carico per i medesimi anni; il raggiungimento di intese fra Stato e Regioni, in cui sia prevista la realizzazione degli obiettivi previsti da piano nazionale di contenimento dei tempi di attesa (come meglio dettagliati dal comma 280 lett. a-f) nonché – per le Regioni in particolari condizioni - la stipula di accordi coi Ministri della salute e dell'economia per l'adeguamento alle indicazioni del piano sanitario nazionale 2006/2008.

Le Regioni ricorrenti censurano le disposizioni suddette sotto diversi profili, essenzialmente riconducibili alla violazione della competenza legislativa concorrente e delle attribuzioni amministrative regionali in materia di tutela della salute ed organizzazione sanitaria nonché per lesione della propria autonomia finanziaria. Ciò in quanto, in applicazione delle disposizioni richiamate, verrebbe ad essere istituito un collegamento necessario tra finanziamento statale a riduzione del deficit nel settore sanitario e consenso delle Regioni sulle previsioni del piano sanitario 2006-2008, collegamento che si traduce in una illegittima ed irragionevole compressione dell'autonomia regionale.

La difesa erariale chiede il rigetto dei ricorsi assumendo che tra i parametri invocati l'unico idoneo sarebbe costituito dal riparto di competenza. La stessa difesa peraltro esclude la violazione di tale parametro in quanto le norme impugnate – relative alla materia tutela della salute – fissano obiettivi di programmazione sanitaria e contenimento della spesa, rientranti certamente nella competenza statale.

Ai fini della decisione dei ricorsi, contenenti questioni analoghe, la Corte individua quali parametri di riferimento gli articoli 117 comma 3, 118 e 119 della Costituzione.

La Corte procede quindi a svolgere un excursus sul quadro normativo delineatosi negli ultimi anni, a partire dal 2000 (con la soppressione del fondo sanitario nazionale) e la previsione, contenuta nella legge finanziaria per il 2001, dell'obbligo per le Regioni di provvedere alla copertura integrale di eventuali disavanzi della gestione sanitaria regionale.

Rispetto a tale obbligo, una prima deroga era stata introdotta già dal D.L. n. 347/2001 (convertito in legge n. 405/2001) e successivamente confermata da altre disposizioni (contenute nelle leggi finanziarie degli anni successivi) che prevedevano la partecipazione dello Stato alla copertura del deficit del servizio sanitario, condizionandola a particolari adempimenti da parte delle Regioni.

In questo quadro si inseriscono quindi anche le disposizioni oggetto dell'impugnazione in esame.

Al riguardo, la Corte – come già riconosciuto con sentenza n. 36/2005 - ritiene legittimo che lo Stato subordini il proprio concorso finanziario alla copertura del deficit del servizio sanitario, al rispetto da parte delle Regioni di particolari condizioni, finalizzate a conseguire un migliore o più efficiente funzionamento del servizio stesso. La stessa riconosce, peraltro, che la previsione di condizioni deve comunque lasciare alle Regioni uno spazio adeguato di esercizio delle proprie competenze nella materia della tutela della salute.

Inoltre, secondo la Corte da un lato non può avere rilievo la circostanza (censurata dalla ricorrenti) che le condizioni siano imposte dallo Stato per il futuro (mentre il contributo si riferisce ad un deficit pregresso); dall'altro, viene invece posto in evidenza come il parziale ripianamento del deficit da parte dello Stato consente alle Regioni di utilizzare in modo autonomo, per il miglioramento del servizio, le risorse che altrimenti avrebbero dovuto destinare alla copertura del deficit.

A ciò si aggiunge che la previsione dei commi 280 e 281 lascia comunque libertà alle Regioni di non addivenire alle intese con lo Stato, facendo fronte al deficit con i propri strumenti finanziari ed organizzativi.

Pertanto la Corte esclude che le disposizioni impugnate incidano in termini riduttivi sulla sfera delle competenze costituzionalmente protette delle Regioni.

In conseguenza di tale esclusione, vengono quindi ritenute inammissibili le censure mosse da alcune delle Regioni ricorrenti in riferimento ai principi di ragionevolezza e buon andamento posti dagli articoli 3 e 97 Cost. (per il preteso irragionevole collegamento tra il ripiano di un disavanzo già verificatosi e l'adozione di misure future ed estranee alle cause del disavanzo): infatti, la Corte conferma che le Regioni "possono far valere il contrasto con norme diverse da quelle attributive di competenza solo se esso si risolve in una esclusione o limitazione dei poteri regionali, senza che possano aver rilievo denunce di illogicità o violazione di principi costituzionali che non ridondino in lesione delle sfere di competenza" .

Viene comunque ritenuta infondata l'impugnazione del medesimo comma 280 in relazione agli articoli 117 e 119 Cost., sul presupposto che le Regioni hanno un ruolo riconosciuto nella elaborazione ed attuazione della legislazione di finanziamento del servizio sanitario, con la conseguenza che lo Stato non può avere un obbligo costituzionale di ripianare integralmente il deficit pregresso.

Del pari infondata viene ritenuta la censura mossa dalla Regione Piemonte che contesta il potere dello Stato di legiferare in materia di finanziamento del servizio sanitario senza una preventiva verifica ed accordo in sede di conferenza Stato-Regioni.

Secondo la Corte, infatti, le procedure di leale cooperazione possono applicarsi ai procedimenti legislativi solo in quanto l'osservanza delle stesse sia imposta direttamente o indirettamente dalla Costituzione.