

Sentenza: 27 febbraio 2025, n. 32

Materie: tutela della salute - registro tumori

Parametri invocati: art. 120, secondo comma, Cost.

Giudizio: legittimità costituzionale in via principale

Ricorrente: Presidente del Consiglio dei ministri

Oggetto: art. 5 della legge della Regione Calabria 14 marzo 2024, n. 9 (Modifica e integrazione della legge regionale 12 febbraio 2016, n. 2 “Istituzione del Registro tumori di popolazione della Regione Calabria), che introduce l’art. 3-ter nella l.r. Calabria 2/2016, limitatamente alla lettera b) del comma 1 di quest’ultimo

Esito: non fondatezza delle questioni sollevate

Estensore nota: Cesare Belmonte

Sintesi:

Il Presidente del Consiglio dei ministri ha promosso questione di legittimità costituzionale nei confronti dell’art. 5 della legge della Regione Calabria 14 marzo 2024, n. 9, (Modifica e integrazione della legge regionale 12 febbraio 2016, n. 2 “Istituzione del Registro tumori di popolazione della Regione Calabria”).

Tale articolo, che introduce l’art. 3-ter, nella l.r. Calabria 2/2016, è impugnato nella parte in cui prevede, al comma 1, lettera b), di quest’ultimo, che la Giunta regionale riferisca annualmente alla commissione consiliare competente in merito agli “interventi da parte della Giunta regionale nella programmazione sanitaria e nella rimodulazione dell’offerta sanitaria territoriale e ospedaliera, anche in termini di campagne di prevenzione specifiche per aree geografiche o tipologia di *screening*, che tengano conto delle analisi e delle ricerche elaborate grazie ai dati raccolti dal Registro tumori della Regione Calabria”.

Secondo il ricorrente, la disposizione censurata assegnerebbe alla Giunta regionale compiti incidenti sulle attribuzioni del commissario *ad acta* inerenti all’attuazione degli obiettivi del piano di rientro e dei connessi programmi operativi, e in tal modo interferirebbe, pur solo potenzialmente, con le medesime, ponendosi in contrasto con l’art. 120, secondo comma, della Costituzione.

Tale assunto è argomentato sulla base della ritenuta riconducibilità degli interventi della Giunta ai compiti indicati nella delibera 27 novembre 2020 del Consiglio dei ministri, di nomina del commissario, fra cui sono annoverate sia le iniziative volte a ricondurre il livello di erogazione dei livelli essenziali di assistenza agli standard di riferimento, in particolare con riguardo all’adesione agli *screening* oncologici, all’assistenza territoriale ed alla qualità e sicurezza dell’assistenza ospedaliera; sia le azioni volte alla revisione ed attuazione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale.

Secondo la Consulta la questione non è fondata.

La Corte ricostruisce in via preliminare il quadro normativo in materia di registri dei tumori, richiamando in primo luogo la seguente disciplina statale:

- l’art. 12, comma 10, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179 (Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese), con cui è stata disposta (comma 10) l’istituzione di sistemi di sorveglianza e di varie tipologie di registri, fra cui i registri dei tumori, e che autorizza, peraltro, le regioni e le province autonome (comma 12) a istituire con propria legge registri di tumori e di altre patologie “di rilevanza regionale e provinciale”, diversi da quelli di cui al comma 10;

- il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 marzo 2017, con cui sono stati puntualmente identificati i sistemi di sorveglianza e i registri, che sono stati classificati in sistemi e registri di rilevanza nazionale e regionale e sistemi e registri di rilevanza esclusivamente regionale;
- la legge 22 marzo 2019, n. 29, che ha istituito la Rete nazionale dei registri dei tumori, stabilendo che tale rete sia alimentata dai dati forniti da regioni e province autonome e configurando il conferimento dei dati da parte di queste ultime alla stregua di uno specifico adempimento rilevante ai fini delle valutazioni spettanti al Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali;
- l'art. 1, comma 463, della 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 ha, inoltre, disposto lo stanziamento annuale di specifiche risorse; risorse che sono state ripartite fra tutte le regioni secondo criteri e modalità definite con decreto ministeriale;
- il decreto del Ministro della salute 1° agosto 2023, con cui, in corrispondenza con l'istituzione del Registro nazionale tumori, si è anche prevista la realizzazione del Registro tumori di rilevanza regionale sulla base dei registri dei tumori di popolazione già operanti.

La Corte sottolinea poi come anche la Regione Calabria abbia parallelamente proceduto con alcuni significativi interventi in materia.

Con la l.r. Calabria 2/2016, è stata portata a compimento l'istituzione del "Registro tumori di popolazione", realizzata mettendo in rete i registri tumori, per garantire la totale copertura della registrazione oncologica su tutto il territorio calabrese.

Negli anni successivi è stato lo stesso commissario *ad acta* a intervenire sul tema. Il programma operativo 2022-2025, approvato dal commissario per assicurare il perseguimento degli obiettivi del piano di rientro dal disavanzo sanitario non ancora raggiunti, indica un elenco di azioni inerenti alla "prevenzione" da realizzare in via prioritaria, fra cui viene menzionata la realizzazione di un piano volto ad incrementare ed estendere l'adesione e la copertura degli "screening oncologici di popolazione", basato sull'analisi dei dati dei registri dei tumori presenti a livello regionale, affidata al Dipartimento tutela della salute e servizi socio-sanitari, articolazione della Giunta regionale. Il medesimo Dipartimento è inoltre chiamato a collaborare al raggiungimento di uno degli obiettivi specifici individuati dallo stesso programma operativo, cioè la realizzazione di un Centro coordinatore dei programmi di *screening* oncologici di popolazione.

Il commissario *ad acta* ha poi istituito, presso il Dipartimento competente in materia di tutela della salute della Giunta regionale, la "Cabina di regia" del registro tumori della Regione Calabria, con compiti di controllo, coordinamento, promozione e individuazione dei "bisogni formativi" e delle "risorse umane e tecnologiche necessarie per assicurare la piena realizzazione e operatività, presso la Regione Calabria, del Registro Tumori regionale in grado di alimentare il Registro Tumori Nazionale".

Nel quadro così ridefinito dal nuovo programma operativo e dalle misure introdotte dal commissario *ad acta*, il legislatore regionale è nuovamente intervenuto, con la l.r. 9/2024, ad apportare modifiche e integrazioni alla legge regionale istitutiva del registro tumori della popolazione regionale, ribadendo l'imputazione al Dipartimento competente in materia di tutela della salute della gestione dei registri tumori presenti sul territorio calabrese, come espressamente indicato nel programma operativo 2022-2025; e individuando nel medesimo Dipartimento la sede del Centro di coordinamento regionale dei registri tumori.

In corrispondenza della moltiplicazione di compiti e funzioni del Centro di coordinamento regionale dei registri tumori e, in definitiva, del Dipartimento regionale competente in materia di tutela della salute, il citato art. 3-ter, comma 1, prescrive che, sulla base dei dati e delle informazioni prodotte dal suddetto Centro, la Giunta regionale, di cui il Dipartimento salute costituisce un'articolazione, riferisca annualmente alla competente commissione consiliare dell'attività svolta, fornendo dati e informazioni sul livello raggiunto relativamente alla mappatura di tutte le patologie tumorali nel territorio regionale (lettera a); sulle criticità riscontrate nella gestione del Registro tumori della Regione Calabria (lettera c); sulle criticità verificatesi nella

applicazione della normativa istitutiva del Registro tumori di popolazione della Regione Calabria (lettera *e*); nonché in ordine alle proposte idonee alla soluzione di eventuali problematiche e valutazioni di merito dell'impatto dell'ambiente sulla salute dei cittadini (lettera *d*).

Fra i dati e le informazioni su cui la Giunta è chiamata a riferire, l'art. 3-ter, comma 1, annovera anche, alla lettera *b*), gli interventi che la stessa abbia realizzato nella programmazione sanitaria e nella rimodulazione dell'offerta sanitaria territoriale e ospedaliera "anche in termini di campagne di prevenzione specifiche per aree geografiche o tipologia di *screening*, che tengano conto delle analisi e delle ricerche elaborate grazie ai dati raccolti dal Registro tumori della Regione Calabria".

A giudizio della Corte quest'ultima previsione - specifico oggetto delle censure del ricorrente - deve essere intesa come volta a prescrivere alla Giunta regionale di dare conto, annualmente, al Consiglio anche di quegli interventi che essa stessa e il Dipartimento tutela della salute abbiano realizzato in attuazione di quanto previsto dal programma operativo 2022-2025 e dai decreti del commissario *ad acta*; e quindi degli interventi relativi *al ristretto ambito della gestione dei registri dei tumori e delle eventuali connesse forme di collaborazione al progetto di ampliamento dell'adesione e copertura degli screening oncologici, ivi espressamente indicate, in considerazione della loro ricaduta sulla programmazione sanitaria e sulla stessa formulazione dell'offerta sanitaria territoriale e ospedaliera, in termini di campagne di prevenzione.*

Così interpretata, la disposizione regionale impugnata - che si limita a porre in capo alla Giunta un mero obbligo di relazione annuale alla commissione consiliare competente, senza comportare, di per sé, alcun aggravio sul bilancio regionale - *lungi dal configurare un ostacolo, anche solo potenziale, al perseguimento degli obiettivi del programma operativo, ne costituisce al contrario attuazione, nella prospettiva del progressivo recupero della leale collaborazione fra la Regione Calabria e lo Stato.*