

Sentenza: 7 marzo 2023, n. 76

Materia: sanità (dirigenza sanitaria e stabilizzazioni) - coordinamento della finanza pubblica

Parametri invocati: artt. 81, 97, secondo comma, e 117, commi secondo, lettera l), e terzo, della Costituzione

Giudizio: legittimità costituzionale in via principale

Ricorrente: Presidente del Consiglio dei ministri

Oggetto: artt. 13, commi 53, 55 e 91 della legge della Regione Siciliana 25 maggio 2022, n. 13 (*Legge di stabilità regionale 2022-2024*)

Esito: illegittimità costituzionale

Estensore nota: Alessandra Cecconi

Sintesi:

Il Presidente del Consiglio dei ministri sottopone al vaglio della Corte numerose disposizioni della l.r. Sicilia, n. 13/2022 in epigrafe indicata.

La sentenza esamina in primo luogo le censure relative al comma 53 dell'art. 13 con il quale la Regione ha previsto come requisito per l'inserimento nell'elenco degli idonei alla carica di direttore amministrativo delle aziende sanitarie – oltre alla laurea e all'età inferiore a sessantacinque anni – la pregressa esperienza almeno quinquennale nella qualifica di dirigente nel settore sanitario o settennale in altri settori.

Già con l'art. 11 della l.r. n. 22/2021 la Regione siciliana aveva inserito la previsione del requisito dell'esperienza pregressa in settori diversi da quello sanitario per almeno cinque anni e la disposizione era stata impugnata dal Governo e dichiarata illegittima dalla Corte costituzionale con sentenza n. 155 del 2022.

Con la disposizione in esame il requisito viene nuovamente inserito con la sola variante dell'innalzamento a sette del numero di anni di esperienza in settori diversi da quello sanitario: pertanto, data la sostanziale identità della nuova disposizione e delle censure governative, la Corte ritiene di confermare quanto già espresso nella pronuncia del 2022.

I requisiti per il direttore sanitario e amministrativo sono stabiliti dall'art. 3 bis d.lgs 502/1992 (*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*). La norma – di cui la Corte ripercorre gli interventi modificativi intervenuti negli anni - deve ritenersi espressione di un principio fondamentale in materia di tutela della salute secondo il quale la scelta dei dirigenti sanitari e, nel caso di specie, del direttore amministrativo, deve essere effettuata tra candidati in possesso di comprovati titoli e capacità professionali, omogenei a livello nazionale, e, comunque, acquisiti solo nello specifico settore sanitario.

Ciò al fine di assicurare l'effettiva capacità gestionale del dirigente, chiamato ad operare nell'ambito sanitario, ambito connotato da problematiche specifiche e per il quale sono necessarie specifiche, elevate, professionalità, in considerazione dei riflessi della gestione sulla qualità delle prestazioni rese.

La norma censurata si pone quindi in evidente contrasto con il principio fondamentale dettato dal legislatore statale, sia perché modifica la tipologia di esperienza richiesta ai soggetti che richiedono di accedere all'elenco degli idonei alla direzione amministrativa, sia perché estende l'area in cui tale esperienza può essere acquisita a settori del tutto estranei all'ambito della sanità.

Da qui la violazione degli artt. 97, comma 2 e 117, comma 3 Cost.

Viene poi esaminato il comma 55 dell'art. 13 che viene censurato sotto due distinti profili, esaminati dalla Corte separatamente.

L'impugnativa del primo periodo del comma 55 viene dichiarata inammissibile in quanto il ricorso - come richiesto dalla consolidata giurisprudenza costituzionale - non contiene una motivazione chiara e adeguata in ordine alle specifiche ragioni di contrasto della disposizione col parametro costituzionale evocato.

Viene invece esaminata la questione relativa all'ultimo periodo del comma 55 e la previsione che «*[p]er l'anno 2022 i trasferimenti extrabudget in favore dei soggetti privati convenzionati con il Servizio sanitario regionale sono calcolati sul consolidato dell'anno 2019*».

La disposizione è censurata per violazione dei principi fondamentali in materia di coordinamento della finanza pubblica di cui all'art. 117, terzo comma, Cost., assumendo che l'art. 8-*quinquies* del d.lgs. n. 502/1992, costituente norma interposta, non consenta la remunerazione delle prestazioni che eccedono il tetto di spesa e quindi "trasferimenti extrabudget".

Anche in questo caso, dopo una puntuale ricostruzione del quadro normativo e un excursus sulle posizioni della giurisprudenza di merito, contabile e della stessa Corte, la norma viene dichiarata illegittima.

Rileva la Corte come nella legislazione sanitaria si è progressivamente imposto il principio della programmazione, allo scopo di realizzare un contenimento della spesa pubblica ed una razionalizzazione del sistema sanitario in conseguenza dell'elevato e crescente deficit della sanità e delle esigenze di bilancio (sentenza n. 94 del 2009).

Pertanto, le disposizioni recate dal d.lgs. n. 502/ 1992, così come modificate nel tempo, si configurano quali "norme di principio della legislazione statale dirette a garantire ad ogni persona il diritto alla salute come un diritto costituzionale condizionato dall'attuazione che il legislatore ordinario ne dà attraverso il bilanciamento dell'interesse tutelato da quel diritto con gli altri interessi costituzionalmente protetti", tenuto conto dei limiti oggettivi che lo stesso legislatore incontra nella sua opera di attuazione in relazione alle risorse organizzative e finanziarie di cui dispone al momento (sentenza n. 200 del 2005).

La disposizione impugnata, facendo riferimento ai "trasferimenti extrabudget in favore dei soggetti privati convenzionati con il Servizio sanitario regionale", presenta una formulazione così ampia da ricomprendere la corresponsione alle strutture convenzionate di qualsiasi tipo di somma ulteriore rispetto a quelle preventivamente concordate.

In considerazione del parametro interposto evocato dal ricorrente Governo, la Corte ritiene che la censura sollevata si riferisca "al trasferimento di risorse finanziarie ulteriori rispetto al «corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate, globalmente risultante dalla applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extra-tariffaria delle funzioni incluse nell'accordo [...]» (art. 8-*quinquies*, comma 2, lettera d, del d.lgs. n. 502 del 1992)".

Alla luce del contesto normativo e giurisprudenziale, richiamato dalla Corte, le Regioni devono contribuire al raggiungimento di un ragionevole punto di equilibrio tra l'esigenza di assicurare (almeno) i livelli essenziali di assistenza sanitaria e quella di garantire una più efficiente ed efficace spesa pubblica, anch'essa funzionale al perseguimento dell'interesse pubblico del settore.

La disposizione impugnata risulta invece operare nella prospettiva opposta, legittimando ex post «trasferimenti extrabudget» e ponendosi così in contrasto con il principio della programmazione della spesa sanitaria, sancito dal citato art. 8-*quinquies* del d.lgs. n. 502 del 1992 e finalizzato a contemperare il necessario contenimento di questa significativa voce di spesa pubblica con l'esigenza di assicurare «i livelli essenziali e uniformi di assistenza definiti dal Piano sanitario nazionale» (art. 1, comma 2, del medesimo decreto legislativo). Principio che, per la sua specifica ratio, va ascritto alla categoria dei principi che, nella materia del coordinamento della finanza pubblica, vincolano anche le autonomie speciali (ex plurimis, sentenze n. 201 del 2022, n. 44 del 2021, n. 273, n. 130 e n. 78 del 2020, n. 241, n. 172 e n. 103 del 2018, n. 191, n. 154 e n. 151 del 2017). Da qui l'illegittimità costituzionale dell'art. 13, comma 55, secondo periodo, della legge reg. Siciliana n. 13 del 2022.

Ulteriore impugnativa riguarda il comma 91 dell'art. 13 della l.r. n. 13/2022, secondo cui «[a]i fini dell'attuazione dell'articolo 1, comma 268, lettera b), della legge 30 dicembre 2021 n. 234 e successive modificazioni, gli enti del Servizio sanitario regionale procedono preliminarmente, entro il 31 dicembre 2022, a una ricognizione dei fabbisogni di personale, anche nel periodo pandemico, e applicano i CCNLL dell'ambito sanitario aggiornando, anche in deroga, il piano triennale del fabbisogno di personale, applicando le previsioni di legge anche al personale contrattualizzato a qualunque titolo del ruolo sanitario, tecnico ed amministrativo, selezionato attraverso prove selettive per titoli e/o colloquio, e che abbia maturato o che maturerà alla data del 31 dicembre 2022 i 18 mesi previsti dalla legge n. 234/2021».

L'articolo 1, comma 268, lettera b), l. 234/2021 prevede una procedura di stabilizzazione del personale sanitario e socio sanitario, fissando precisi criteri cui le Regioni devono attenersi in modo da contemperare la necessità di rafforzamento strutturale dei servizi sanitari regionali, recupero delle liste d'attesa e valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio durante l'emergenza da COVID-19 con l'ineludibile esigenza di contenere la spesa per il personale delle strutture del servizio sanitario regionale.

Il punto di equilibrio fra queste opposte esigenze è stato individuato dal legislatore statale tramite la fissazione di tre criteri: 1) la coerenza con il piano triennale dei fabbisogni del personale; 2) un limite soggettivo (quanto ai ruoli sanitario e socio-sanitario); e 3) un limite temporale (quest'ultimo, peraltro, oggetto di successive modifiche).

La norma statale è quindi rivolta al fine di coordinare la spesa pubblica per il personale da essa contemplato e di contenerla entro limiti ragionevoli: la stessa viene quindi ricondotta ai principi fondamentali della materia «coordinamento della finanza pubblica», vincolanti anche per le autonomie speciali.

Quindi la legge regionale non può discostarsi dai limiti fissati dallo Stato, con la conseguente illegittimità della previsione nella parte in cui prevede che la stabilizzazione possa avvenire "anche in deroga", anziché in coerenza con il piano triennale di fabbisogno di personale; nella parte in cui consente la stabilizzazione di personale "tecnico ed amministrativo"; e, infine, nella parte in cui prevede che i diciotto mesi di servizio debbano essere maturati alla data del 31 dicembre 2022, anziché nel diverso termine previsto dalla normativa statale vigente pro tempore.