

Sentenza n. 80 del 16 marzo 2007

Materia: Sanità

Giudizio: conflitto di attribuzione fra enti

Limiti violati: articoli 4, primo comma, numero 7 e 9, primo comma, numero 10, del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1972, n. 670 (Approvazione del testo unico delle leggi costituzionali concernenti lo statuto speciale per il Trentino-Alto Adige). Articolo 1, comma 1, e 2, commi 1 e 2, del decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 1975, n. 474 (Norme di attuazione dello statuto per la Regione Trentino-Alto Adige in materia di igiene e sanità) e articolo 4 del decreto legislativo 16 marzo 1992, n. 266 (Norme di attuazione dello statuto speciale per il Trentino-Alto Adige concernenti il rapporto tra atti legislativi statali e leggi regionali e provinciali, nonché la potestà statale di indirizzo e coordinamento).

Ricorrente: Provincia autonoma di Bolzano.

Oggetto: nota del Ministro della salute 5 maggio 2005 (prot. N. GAB/3882-P/I.1.c.a./9), della nota del direttore generale del Ministro della salute 5 maggio 2005 (prot. N. 12221/DG-PROG-21-P-a) e del verbale del Comando Carabinieri per la sanità, Nucleo antisofisticazioni e sanità (NAS) di Trento del 18 maggio 2005.

Esito: accoglimento del ricorso e per l'effetto dichiaratoria di nullità degli atti in oggetto.

Estensore: Carla Campana

La Provincia autonoma di Bolzano ha proposto conflitto di attribuzione nei confronti dello stato impugnando la lettera del Ministro della salute 5 maggio 2005, la nota del direttore generale del Ministro della salute pari data nonché il verbale del Comando Carabinieri per la sanità, Nucleo antisofisticazioni e sanità (NAS) di Trento del 18 maggio 2005 tutti aventi ad oggetto la verifica del fenomeno delle "liste d'attesa nella sanità". In particolare il Ministro della salute con lettera del 5 maggio 2005, richiamando l'intesa raggiunta in sede di Conferenza Stato-Regioni del 23 marzo 2005, sul presupposto che la legge 30 dicembre 2004, n. 311 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato. Legge finanziaria 2005) ha attribuito allo stesso Ministero la competenza per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, sotto il profilo delle liste di attesa. La ricorrente, ritiene tali atti lesivi delle proprie competenze statutarie sulla base delle disposizioni di seguito richiamate. Lo statuto speciale del Trentino-Alto Adige attribuisce alla

Regione, secondo la ricorrente, infatti, la competenza primaria in tema di «ordinamento degli enti sanitari ed ospedalieri» (articolo 4, primo comma, n. 7) e riconosce alle Province autonome di Trento e Bolzano la competenza legislativa concorrente in materia di «igiene e sanità, ivi compresa l'assistenza sanitaria e ospedaliera» (articolo 9, primo comma, numero 10), con le connesse potestà amministrative (articolo 16, primo comma).

La competenza primaria in tema di ordinamento degli enti sanitari ed ospedalieri, attribuita ai sensi dell'articolo 4, primo comma, numero 7, dello statuto speciale alla Regione, è stata ripartita, con l'articolo 15 della legge della Regione Trentino-Alto Adige 30 aprile 1980, n. 6 (Ordinamento delle unità sanitarie locali), fra la Regione stessa e le Province autonome di Trento e Bolzano, nel senso che è stato attribuito a queste ultime il controllo sugli atti e sugli organi delle Unità sanitarie locali.

L'articolo 2 del d.P.R. n. 474 del 1975 ha ulteriormente puntualizzato, a sua volta, la sfera di competenza fra la Regione e le Province autonome nella materia della sanità, attribuendo alla prima la disciplina del «modello di organizzazione delle istituzioni ed enti sanitari», ed alle seconde «le potestà legislative ed amministrative attinenti al funzionamento ed alla gestione delle istituzioni ed enti sanitari». Nell'esercizio di dette potestà, le Province devono garantire l'erogazione di prestazioni di assistenza igienico-sanitaria ed ospedaliera non inferiori agli standard minimi previsti dalle normative nazionale e comunitaria.

Inoltre, in forza del suddetto articolo 2 del d.P.R. n. 474 del 1975, la Provincia esercita in materia di igiene e sanità anche le relative funzioni amministrative, senza, peraltro, che l'articolo 3 dello stesso d.P.R., nel quale sono individuate le competenze riservate agli organi statali, riconosca a quest'ultimi poteri di verifica o di controllo.

L'articolo 4 del d.lgs. n. 266 del 1992 ha, infine, statuito che «nelle materie di competenza propria della Regione o delle Province autonome la legge non può attribuire agli organi statali funzioni amministrative, comprese quelle di vigilanza, di polizia amministrativa e di accertamento di violazioni amministrative, diverse da quelle spettanti allo Stato secondo lo statuto speciale e le relative norme di attuazione (...)». La verifica delle cosiddette "liste di attesa" pertiene, infatti, al funzionamento ed alla gestione degli enti sanitari e, come tale, conclude la ricorrente, rientra nella specifica competenza della Provincia di Bolzano. D'altro canto, l'intesa tra Stato e Regioni del 23 marzo 2005, richiamata dal Ministero a "giustificazione" dei controlli effettuati dal Comando Carabinieri nelle Unità sanitarie locali della Provincia di Bolzano, non sarebbe idonea a fondare l'iniziativa governativa, dato che l'intesa medesima, all'art. 13, fa espressamente salve le competenze statutarie delle Regioni a statuto speciale e delle Province autonome.

Né può essere invocato, secondo la ricorrente, il nuovo testo dell'articolo 117 Cost. a fondamento delle verifiche effettuate, in quanto la competenza in materia di controlli delle attività delle Unità sanitarie locali è riconosciuta alla Provincia autonoma dallo statuto speciale e dalle relative norme di attuazione.

Secondo l'articolo 10 della legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 (Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione), infatti, le disposizioni del nuovo Titolo V si applicano alle Province autonome solo «per le parti in cui prevedono forme di autonomia più ampie rispetto a quelle già attribuite».

La Corte accoglie il ricorso. Dopo aver illustrato il quadro normativo di riferimento, in cui si colloca il conflitto proposto, la Corte colloca la tematica delle liste di attesa e della connessa attività di verifica diretta nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza. In conseguenza di ciò, a livello generale, la Corte riconosce, in tale ambito, carattere prevalente alla competenza dello Stato ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettere m) della Costituzione e la coerenza rispetto al quadro normativo costituzionale degli atti oggetto di impugnativa.

La Corte ravvisa, invece, un contrasto degli atti oggetto di impugnazione con le competenze delle regioni speciali e delle Province autonome. In particolare, la Corte richiama l'attenzione sul già citato articolo 2, comma 2, del d.P.R. n. 474 del 1975 che, in sede di attuazione dello statuto regionale, ha previsto, espressamente, che le Province autonome, non solo esercitano «*le potestà legislative ed amministrative attinenti al funzionamento ed alla gestione delle istituzioni ed enti sanitari*», ma anche che «*nell'esercizio di tali potestà*» esse sono tenute a «*garantire l'erogazione di prestazioni di assistenza igienico-sanitaria ed ospedaliera non inferiori agli standard minimi previsti dalle normative nazionale e comunitaria*». Ne consegue che è la stessa disciplina attuativa dello statuto regionale a radicare la competenza delle Province autonome quanto all'attività di verifica delle liste di attesa, data la stretta inerenza di queste ultime con la "garanzia" della erogazione delle prestazioni sanitarie, secondo standard non inferiori a quelli previsti a livello nazionale o comunitario, che esse sono tenute ad assicurare.

Alla luce delle considerazioni svolte, la Corte, accoglie il ricorso e, per l'effetto, annulla gli atti impugnati.