

Sentenza n. 94 del 2 aprile 2009

Materia: Tutela della salute

Giudizio: legittimità costituzionale in via incidentale

Limiti violati: 24, 113, 32, 41, 97 e 117, terzo comma e 119 della Costituzione.

Ricorrenti: Tribunale amministrativo regionale della Puglia, Tribunale amministrativo regionale per il Lazio, Tribunale amministrativo regionale per la Calabria, Tribunale amministrativo regionale per la Lombardia, Tribunale amministrativo regionale per il Friuli-Venezia Giulia

Oggetto: Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria 2007) articolo 1, comma 796, lettera o)

legge della Regione Puglia 16 aprile 2007 n. 10 (Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2007 e bilancio pluriennale 2007-2009 della Regione Puglia) dell'art. 33, comma 2

Esito: rigetto dei ricorsi

Estensore: Carla Campana

I giudizi sollevati dai Tribunali amministrativi regionali indicati in epigrafe hanno tutti ad oggetto l'art. 1, comma 796, lettera o), della legge n. 296 del 2006; tre di essi anche l'art. 33, comma 2, della legge della Regione Puglia n. 10 del 2007, nel testo modificato dall'art. 2 della legge della stessa Regione n. 16 del 2007, censurati, in larga misura, in riferimento agli stessi parametri costituzionali, per profili e con argomentazioni sostanzialmente coincidenti. In conseguenza la Corte Costituzionale ha riuniti i ricorsi per essere decisi con un'unica sentenza in questa sede oggetto di nota.

L'art. 1, comma 796, lettera o), della legge n. 296 del 2006 concerne la remunerazione delle prestazioni rese per conto del S.s.n. dalle strutture private accreditate e, nella parte censurata, dispone che *“fatto salvo quanto previsto in materia di aggiornamento dei tariffari delle prestazioni sanitarie dall'articolo 1, comma 170, quarto periodo, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, come modificato dalla presente lettera, a partire dalla data di entrata in vigore della presente legge le strutture private accreditate, ai fini della remunerazione delle prestazioni rese per conto del Servizio sanitario nazionale, praticano uno sconto pari al 2 per cento degli importi indicati per le prestazioni specialistiche dal decreto del Ministro della sanità 22 luglio 1996, pubblicato nel supplemento ordinario n. 150 alla Gazzetta Ufficiale n. 216 del 14 settembre 1996, e pari al 20 per cento degli importi indicati per le prestazioni di diagnostica di laboratorio dal medesimo decreto”*.

L'art. 33, comma 2, della legge Regione Puglia n. 10 n. 2007, nel testo qui rilevante, stabilisce che *“Fino all'emanazione dei nuovi Livelli di Assistenza Nazionali (LEA), per il periodo compreso tra il 1° gennaio e la data di*

approvazione del DIF di cui al comma 1, le tariffe relative alle suddette prestazioni sono quelle riportate nel nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di patologia clinica indicata nell'allegato A) della Delib.G.R. 22 settembre 1998, n. 3784 alle quali si applica lo sconto del 20 per cento previsto dall'articolo 1, comma 796, lettera o), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - legge finanziaria 2007)".

Le ordinanze di rimessione, con argomentazioni in larga misura coincidenti, ciascuna in riferimento ai parametri sopra indicati, premettono che le tariffe per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, in esse comprese quelle relative alla diagnostica strumentale e di laboratorio, rese per conto del S.s.n., erano state stabilite dal decreto del Ministro della sanità 22 luglio 1996 (Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e relative tariffe), annullato dal Consiglio di Stato, Sezione IV, con la sentenza 29 marzo 2001, n. 1839.

Il successivo decreto ministeriale emanato dal Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, in data 12 settembre 2006 (Ricognizione e primo aggiornamento delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni sanitari), aveva proceduto, in fase di prima applicazione dell'art. 1, comma 170, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, alla ricognizione ed al primo aggiornamento delle tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali con oneri a carico del S.s.n., in riferimento alle prestazioni nello stesso indicate.

La norma statale ha, invece, disposto la reviviscenza delle tariffe stabilite con il primo di detti decreti, e, inoltre, ha fissato una ulteriore riduzione delle stesse, prevista anche dalla norma regionale.

I rimettenti sostengono che la disposizione statale censurata costituirebbe una "norma-provvedimento", in quanto incide su un numero determinato e limitato di destinatari ed ha contenuto particolare e concreto, quindi sarebbe soggetta ad uno scrutinio stretto di costituzionalità. A loro avviso, essa si porrebbe in contrasto con l'art. 3 Cost., in primo luogo, poiché, contraddittoriamente, richiama il principio dell'adeguamento tariffario e, al contempo, stabilisce la ultrattività del d.m. del 22 luglio 1996, annullato a causa delle carenze dell'istruttoria svolta per la sua adozione e, tuttavia, assunto quale provvedimento di riferimento per stabilire una ulteriore riduzione dell'importo della remunerazione delle prestazioni.

In secondo luogo, il citato parametro costituzionale sarebbe violato, in quanto le strutture private accreditate, per le prestazioni rese nel 2007, sono remunerate con importi già sospetti di inadeguatezza nel 1996, e ciò nonostante il consistente incremento dei costi e la riduzione del valore della moneta verificatisi negli ultimi dieci anni. Inoltre, la norma censurata violerebbe il principio di eguaglianza sia rispetto alle strutture private che forniscono identici servizi al di fuori del S.s.n., sia rispetto alle strutture accreditate pubbliche. La disciplina censurata pregiudicherebbe, ancora, la funzionalità delle strutture private accreditate, quindi violerebbe l'art. 32 Cost., comportando un pregiudizio della tutela del diritto alla salute, anche in considerazione dell'essenzialità ed irrinunciabilità del servizio da queste svolto nell'ambito del

S.s.n., recando altresì *vulnus* al diritto del cittadino di scegliere la struttura alla quale richiedere l'erogazione della prestazione.

L'imposizione di uno sconto su tariffe risalenti nel tempo, stabilita senza esplicitare le ragioni della misura del medesimo e senza considerare l'incremento dei costi dei fattori produttivi (comunque, senza dare conto dello svolgimento di una valutazione al riguardo), si porrebbe, inoltre, in contrasto con l'art. 41 Cost., anche per la contraddizione logica insita nella reviviscenza delle tariffe approvate con il d.m. 22 luglio 1996, benché una nuova, e diversa, disciplina fosse stata stabilita con il d.m. 12 settembre 2006, quindi soltanto tre mesi prima dell'emanazione della norma statale censurata.

Secondo i rimettenti, il citato art. 1, comma 796, lettera o), modificando le tariffe in esame e rendendo applicabili quelle contenute nel citato d.m. del 22 luglio 1996, nonostante che questo fosse stato annullato con sentenza passata in giudicato, recherebbe *vulnus* alle funzioni costituzionalmente attribuite al potere giudiziario, in violazione degli artt. 24, 103 e 113 Cost..

Gli artt. 117, terzo comma, e 119 Cost., secondo le ordinanze di rimessione che svolgono censure in riferimento a detti parametri costituzionali, sarebbero violati, poiché le esigenze di contenimento della spesa pubblica e il conseguente potere dello Stato di emanare norme di coordinamento della finanza pubblica non avrebbero permesso di individuare in modo specifico le voci di costo dei bilanci regionali da ridurre, ma avrebbero consentito soltanto di stabilire i principi fondamentali della materia e, al più, la misura delle riduzioni di spesa, non invece di determinare in dettaglio le tariffe in esame.

Le tre ordinanze che censurano anche l'art. 33, comma 2, della legge della Regione Puglia n. 10 del 2007, nel testo sostituito dalla legge della stessa Regione n. 16 del 2007, deducono a conforto dell'eccezione di illegittimità costituzionale di tale disposizione, in riferimento agli specifici parametri evocati in relazione alla medesima (artt. 24, 32, 41, 97 e 113 Cost.), argomentazioni sostanzialmente identiche a quelle svolte con riguardo alla norma statale.

Inoltre, secondo il T.a.r. del Lazio, la norma regionale violerebbe l'art. 97 Cost., poiché affida ad un futuro provvedimento la fissazione di nuove tariffe, senza apporre alcun termine e, sostanzialmente, senza prevedere una disciplina transitoria, sicché identiche prestazioni nel 2007 potrebbero trovare una diversa remunerazione non in considerazione della loro oggettiva entità, ma per la casuale collocazione temporale della loro effettuazione in un determinato tempo nell'ambito del medesimo anno

La Corte ritiene nel merito le questioni non fondate sulla base delle argomentazioni che seguono.

La Corte, come è solita fare, compie un *excursus* della normativa di riferimento, delineando un quadro esaustivo della disciplina e delle pronunce della Corte che nel tempo sono intervenute chiarendo la portata delle disposizioni, ed evidenzia che l'attuale disciplina dell'erogazione e della remunerazione delle prestazioni sanitarie costituisce l'esito di una evoluzione legislativa che, per quanto qui interessa, è stata avviata dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833, che aveva definito un'organizzazione della sanità caratterizzata dall'erogazione delle

prestazioni da parte delle strutture pubbliche, ovvero (in casi particolari e previa autorizzazione dell'Unità sanitaria locale, U.s.l.) da parte di strutture convenzionate.

Successivamente, continua la Corte, il regime convenzionale è stato sostituito con l'introduzione (decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502) del cd. accreditamento delle strutture che avrebbero potuto erogare le prestazioni sanitarie e della disciplina delle remunerazioni delle medesime mediante il sistema "a tariffa". Sistema questo caratterizzato dal potere dello Stato (confermato dall'art. 120, comma 1, lettera o), del d.lgs. 31 marzo 1998, n. 112) di definire i criteri generali per la fissazione delle tariffe (all'esito di un particolare procedimento che vedeva il coinvolgimento delle Regioni) e da quello delle Regioni di articolare entro un determinato ambito le tariffe applicabili nel proprio territorio (art. 8, comma 5, d.lgs. n. 502 del 1992, poi sostituito dall'art. 9 del d.lgs. 7 dicembre 1993, n. 517, e, successivamente, modificato dall'art. 6 della legge 23 dicembre 1994, n. 724; art. 2, comma 9, legge 28 dicembre 1995, n. 249).

L'entrata in vigore di questa nuova disciplina è stata, tuttavia, dapprima, in parte, differita nel tempo e, in seguito, nuovamente modificata.

In particolare, sottolinea la Corte, le innovazioni sono consistite, tra l'altro, nel prevedere un atto con il quale le Regioni e le U.s.l., sulla base di indicazioni regionali, avrebbero dovuto contrattare, *"sentite le organizzazioni di categoria maggiormente rappresentative, con le strutture pubbliche private ed i professionisti eroganti prestazioni sanitarie un piano annuale preventivo che ne stabilisca quantità presunte e tipologia, anche ai fini degli oneri da sostenere"* (art. 2, commi 7 ed 8, della legge 28 dicembre 1995, n. 549), individuando quantità e tipologie di prestazioni sanitarie erogabili nelle strutture pubbliche e in quelle private (relativamente all'anno 1997, art. 1, comma 32, della legge n. 23 dicembre 1966, n. 662), nonché, per ciascuna istituzione sanitaria pubblica e privata, i limiti massimi annuali di spesa sostenibile, i preventivi annuali delle prestazioni, gli indirizzi e le modalità per la citata contrattazione.

L'elevato e crescente *deficit* della sanità e le esigenze di bilancio e di contenimento della spesa pubblica, nonché di razionalizzazione del sistema sanitario, hanno, infatti, imposto di tenere conto dell'esigenza di una programmazione, in seguito rafforzata con le innovazioni introdotte dal d.lgs. 19 giugno 1999, n. 229, che ha modificato il d.lgs. n. 502 del 1992.

L'accREDITAMENTO delle strutture è stato configurato come atto connotato da profili di discrezionalità amministrativa, avente ad oggetto la verifica concernente la funzionalità delle stesse rispetto agli indirizzi di programmazione regionale (art. 8-*quater*, comma 1), atto comunque da solo insufficiente a consentire l'erogazione di prestazioni a carico del S.s.n. Siffatta erogazione è stata, infatti, subordinata alla stipula di appositi accordi contrattuali, con i quali neppure è acquistata una certa quantità di servizi, ma è soltanto autorizzata l'erogazione delle prestazioni entro un tetto massimo prefissato (art. 8-*quinquies*), da remunerare con il sistema a tariffa.

Le tariffe per la remunerazione delle prestazioni rese per conto del S.s.n. sono stabilite all'esito di un complesso procedimento (art. 8-*sexies* del d.lgs. n. 502 del 1992). L'art. 1, comma 170, della legge 30 dicembre 1994, n. 311, ha

disposto che *“alla determinazione delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali, assunte come riferimento per la valutazione della congruità delle risorse a disposizione del Servizio sanitario nazionale, provvede con proprio decreto, il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell’economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano”*, precisando che restano a carico dei bilanci regionali gli importi tariffari, fissati dalle singole regioni, superiori alle tariffe massime.

L’evoluzione della disciplina ha determinato un assetto caratterizzato dalla programmazione del numero e dell’attività dei soggetti erogatori, in modo da evitare il rischio di una sotto utilizzazione delle strutture pubbliche; dalla ripartizione preventiva della domanda tra un numero chiuso di soggetti erogatori e dalla facoltà di scelta dell’assistito solo all’interno del novero delle strutture accreditate; dalla remunerazione in base al sistema a tariffa, allo scopo di ottenere un maggiore controllo della spesa, programmata e suddivisa tra i diversi soggetti erogatori, grazie alla fissazione di volumi massimi delle prestazioni erogabili.

Secondo la Corte Costituzionale è in questo contesto che si collocano entrambe le disposizioni censurate.

In particolare, con la norma statale, il legislatore ordinario ha inteso conseguire la finalità, espressamente dichiarata, di *“garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica per il triennio 2007-2009, in attuazione del protocollo di intesa tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano per un patto nazionale per la salute sul quale la Conferenza delle regioni e delle province autonome, nella riunione del 28 settembre 2006, ha espresso la propria condivisione”* (art. 1, comma 796, della legge n. 296 del 2006), concordando, in buona sostanza, sull’obiettivo di ridurre la spesa sanitaria, realizzato, tra l’altro, precisamente con detta norma, mediante la fissazione delle tariffe massime ed uno sconto, nei termini sopra indicati. Lo scopo è stato conseguito stabilendo una disciplina che, incidendo su un numero determinato e limitato di destinatari ed avendo contenuto particolare e concreto, sarebbe spettata all’autorità amministrativa e che, tuttavia, il legislatore ha ritenuto di fissare, in virtù di una scelta in sé legittima, benché suscettibile di uno scrutinio stretto di costituzionalità, sotto i profili della non arbitrarietà e non irragionevolezza.

In relazione a detti profili, assumono rilievo, secondo la Corte, la particolarità del S.s.n., che richiede al legislatore ordinario di bilanciare le esigenze, da un lato, di garantire egualmente a tutti i cittadini, e salvaguardare, sull’intero territorio nazionale, il diritto fondamentale alla salute, nella misura più ampia possibile; dall’altro, di rendere compatibile la spesa sanitaria con la limitatezza delle disponibilità finanziarie che è possibile ad essa destinare, nel quadro di una programmazione generale degli interventi da realizzare in questo campo (tra le molte, sentenze, si citano n. 203 del 2008, n. 257 del 2007, n. 279 del 2006, n. 200 del 2005).

Siffatto bilanciamento costituisce il frutto di una scelta discrezionale compiuta, di regola, nella sede a tanto specificamente destinata, cioè con la legge annuale finanziaria; scelta che, tenuto conto della ristrettezza delle risorse finanziarie

da destinare al settore, non può ritenersi viziata da intrinseca irragionevolezza per la sola circostanza di fare riferimento a dati pregressi (con riguardo ai limiti di spesa, sentenze n. 257 del 2007, n. 111 del 2005), anche con riguardo al profilo qui in esame.

Questa considerazione comporta che il riferimento della norma a tariffe pregresse non permette, da solo, di farne ritenere l'irragionevolezza. La prospettazione della loro inadeguatezza a garantire un margine di utile, sia pure ridotto rispetto all'aspettativa dei soggetti erogatori, è inoltre inidonea a confortare la denunciata violazione dell'art. 3 Cost., qualora, come nella specie, consista in una assertiva deduzione, svolta, sostanzialmente, facendo generico riferimento al mero decorso del tempo.

Secondo la Corte, per i rimettenti sarebbe stato, infatti, agevole vagliare ed accertare la consistenza di siffatta deduzione, sulla scorta di dati oggettivi; ciò sarebbe stato necessario soprattutto in considerazione della peculiarità delle prestazioni in esame, notoriamente interessate da una rilevante evoluzione tecnologica, suscettibile di avere comportato una riduzione dei costi. In tal senso è significativo che il testo della norma contenuto nel disegno di legge finanziaria stabiliva un abbattimento delle tariffe fissato in misura più elevata (e cioè pari al 50 per cento) di quella poi stabilita, benché lo limitasse soltanto ad alcune prestazioni, appunto in considerazione dei risparmi di spesa consentiti dall'elevata automatizzazione di un significativo numero di prestazioni diagnostiche.

La successiva, quantitativamente rilevante, riduzione della misura dello sconto stabilita con il testo definitivo della norma statale, accompagnata da una estensione dello stesso a tutte le prestazioni, può dunque essere ritenuta espressione di una non irragionevole ponderazione di siffatti elementi, comunque insuscettibile di essere giudicata arbitraria sulla scorta di considerazioni meramente congetturali. Peraltro, la valutazione di manifesta irragionevolezza neanche può essere confortata dall'annullamento del d.m. del 22 luglio 1996 da parte del Consiglio di Stato (Sezione IV, 29 marzo 2001, n. 1839), in quanto dichiarato per un vizio del procedimento.

Per altro verso, nello scrutinio di ragionevolezza, come la Corte ha affermato, assume rilievo il carattere transitorio della norma (sentenze n. 279 del 2006, n. 200 del 2005, n. 310 del 2003; in riferimento alle norme regionali, sentenza n. 20 del 2000), nella specie sicuramente sussistente anche alla luce delle sopravvenienze normative.

L'art. 8 del decreto-legge 31 dicembre 2007, n. 248, (Proroga di termini previsti da disposizioni legislative e disposizioni urgenti in materia finanziaria) nel testo risultante dalle modifiche introdotte dalla legge di conversione 28 febbraio 2008, n. 31, ha modificato l'art. 1, comma 170, della legge n. 311 del 2004, che ora, nella parte qui rilevante, dispone che *“Con cadenza triennale a far data dall’emanazione del decreto di ricognizione ed eventuale aggiornamento delle tariffe massime di cui al precedente periodo, e comunque, in sede di prima applicazione, non oltre il 31 dicembre 2008, si procede all’aggiornamento delle tariffe massime, anche attraverso la valutazione comparativa dei tariffari regionali, sentite le società scientifiche e le associazioni di categoria interessate”*.

Inoltre, la disciplina della fissazione delle tariffe di cui all'art. 8-sexies, comma 5, del d.lgs. n. 502 del 1992 è stata modificata dall'art. 79 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112 (Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria), convertito dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, in modo da permettere una accurata ricognizione dei costi delle prestazioni ed una equa remunerazione delle stesse.

Secondo la Corte, in conseguenza di quanto esposto, non v'è dubbio che la disciplina stabilita dalla norma statale censurata risulta temporalmente limitata, carattere che connota anche la norma regionale in esame, non soltanto perché essa è evidentemente coordinata con la prima, ma anche perché la disposizione già lo fissava con riferimento all'emanazione dei nuovi livelli essenziali di assistenza, costituendo l'eventualità della mancata adozione di questi un mero inconveniente di fatto.

La circostanza che omologhe prestazioni, rese nel corso di uno stesso anno, possano essere differentemente remunerate, in conseguenza dell'applicabilità di una diversa disciplina, neppure comporta, una violazione dell'art. 3 Cost. La Corte, infatti, richiamando la sua costante giurisprudenza ritiene non contrastare, infatti, di per sé con il principio di eguaglianza un differenziato trattamento applicato alla stessa categoria di soggetti, ovvero allo stesso soggetto, ma in momenti diversi nel tempo, poiché proprio il fluire del tempo costituisce un elemento diversificatore delle situazioni giuridiche (sentenza n. 342 del 2006, ordinanza n. 400 del 2007).

Le considerazioni suesposte, dimostrano, secondo il giudice costituzionale, l'infondatezza delle censure riferite all'art. 41 Cost., non risultando comprovata la compromissione di ogni margine di utile, quindi la lesione della libertà di iniziativa economica privata, che peraltro non riceve dall'ordinamento protezione assoluta, vieppiù in considerazione del carattere temporalmente limitato della disciplina e della circostanza che l'erogazione di prestazioni per conto del S.s.n. è comunque frutto di una scelta delle strutture private.

La Corte ritiene, parimenti, non fondata la censura riferita all'art. 3 Cost., sotto il profilo della disparità di trattamento tra strutture accreditate, pubbliche e private, e tra strutture private che erogano o meno prestazioni per conto del S.s.n. La equiordinazione delle prime, esclusa da questa Corte, sia pure in relazione ad uno specifico profilo (concernente le fonti di finanziamento complessivo delle medesime, sentenza n. 111 del 2005), comunque già da solo sufficiente ad incidere sull'asserita omologia delle situazioni, deve infatti essere esclusa, tra l'altro, in quanto la doverosa peculiarità connessa alla natura pubblica della struttura comporta che su di essa grava l'obbligo di prestare i servizi, anche oltre il tetto di spesa assegnato. La evidente diversità delle situazioni delle strutture private che erogano prestazioni per conto del S.s.n., ovvero di privati, rende inoltre chiara l'insussistenza della denunciata violazione del principio di eguaglianza in riferimento a queste fattispecie in comparazione.

La Corte respinge, anche, la denuncia proposta in relazione all'art. 32 Cost., sotto i profili della lesione del diritto di libera scelta dell'assistito e della possibile incidenza della disciplina in esame sulla continuità dei rapporti e sulla permanenza delle strutture private all'interno della organizzazione del S.s.n.,

con eventuale pregiudizio della funzionalità di quest'ultimo, in danno della tutela della salute.

In ordine al primo profilo, è sufficiente ribadire, come la Corte ha già affermato, che il principio di libera scelta non è assoluto e va temperato con gli altri interessi costituzionalmente protetti, in considerazione dei limiti oggettivi che lo stesso legislatore ordinario incontra in relazione alle risorse finanziarie disponibili (sentenze n. 267 del 1998, n. 416 del 1996). La prospettazione concernente il secondo profilo consiste, invece, in un'argomentazione meramente ipotetica che, appunto perché tale, è inidonea a dare consistenza alla censura.

Il riferimento all'art. 97 Cost. è, in ultimo, inconferente rispetto al profilo di illegittimità costituzionale denunciato dalle ordinanze di rimessione che richiamano detto parametro costituzionale.

Secondo la giurisprudenza della Corte, infatti, il principio di buon andamento è applicabile esclusivamente all'attività della pubblica amministrazione. I rimettenti non hanno, invece, posto in discussione il contenuto di una disposizione avente ad oggetto la disciplina dell'azione della pubblica amministrazione, ma esclusivamente le modalità dello svolgimento della funzione legislativa, alla quale non è riferibile l'art. 97 Cost. (sentenze n. 372 e n. 241 del 2008).

La questione sollevata in relazione agli artt. 24, 103 e 113 Cost. non è fondata. Le norme censurate incidono su un numero determinato e limitato di destinatari e, avendo contenuto particolare e concreto, costituiscono leggi-provvedimento, di per sé ammissibili, poiché, come è stato sopra ricordato, non è vietata l'attrazione alla legge, anche regionale, della disciplina di oggetti o materie normalmente affidati all'autorità amministrativa, purché siano osservati i principi di ragionevolezza e non arbitrarietà e dell'intangibilità del giudicato e non sia vulnerata la funzione giurisdizionale in ordine alla decisione delle cause in corso (tra le molte, sentenze n. 288 e n. 241 del 2008, n. 267 e n. 11 del 2007, n. 282 del 2005).

In riferimento all'eventuale interferenza delle norme con provvedimenti giurisdizionali, la Corte, anche di recente, evidenzia come essa abbia escluso che all'adozione di una determinata disciplina con norme di legge sia di ostacolo la circostanza che, in sede giurisdizionale, sia stata ritenuta illegittima quella contenuta in una fonte normativa secondaria o in un atto amministrativo. Anche in tal caso è escluso che sia compromessa la funzione giurisdizionale, poiché legislatore e giudice continuano a muoversi su piani diversi: il primo fornisce regole di carattere tendenzialmente generale e astratto; il secondo applica il diritto oggettivo ad una singola fattispecie (ordinanze n. 32 del 2008, n. 352 del 2006, sentenze n. 211 del 1998, n. 263 del 1994).

Sono, invece, censurabili le norme il cui intento non sia quello di stabilire una regola astratta, ma di incidere su di un giudicato, non potendo ritenersi consentito al legislatore di risolvere, con la forma della legge, specifiche controversie e di vanificare gli effetti di una pronuncia giurisdizionale divenuta intangibile, violando i principi relativi ai rapporti tra potere legislativo e potere giurisdizionale e concernenti la tutela dei diritti e degli interessi legittimi (sentenza n. 374 del 2000). Siffatti principi non sono vulnerati dalle norme

censurate (il richiamo contenuto nell'ordinanza r.o. n. 176 del 2008 all'art. 97 Cost. in relazione ad essi è inconferente, non concernendo detto parametro costituzionale il rapporto tra funzione legislativa e funzione giurisdizionale).

La sentenza del Consiglio di Stato (sez. IV, 29 marzo 2001, n. 1839), indicata quale giudicato asseritamente violato, indipendentemente dalla considerazione che neppure concerneva tutte le prestazioni in esame, ha reso infatti inapplicabile il d.m. 22 luglio 1996 alle prestazioni erogate nella vigenza di tale atto, nel quadro di un assetto caratterizzato dalla periodica revisione delle tariffe.

Le disposizioni censurate, peraltro emanate oltre sei anni dopo la pronuncia del Consiglio di Stato, si sono limitate a stabilire le tariffe applicabili esclusivamente a far data dalla loro entrata in vigore, quindi a prestazioni rese successivamente alla sentenza. Esse hanno stabilito una regolamentazione della remunerazione delle prestazioni che il legislatore ordinario ha ritenuto di attrarre, temporaneamente, alla sfera legislativa, in virtù di una scelta che, per le considerazioni sopra svolte, neppure può ritenersi irragionevole e manifestamente arbitraria, benché sia stato fatto riferimento a tariffe pregresse. Per questa considerazione, le norme in esame, prive di efficacia retroattiva, non hanno violato il giudicato e gli effetti della pronuncia, poiché hanno soltanto stabilito la disciplina applicabile per il futuro, con conseguente infondatezza delle censure.

In ultimo la Corte ritiene infondate le censure svolte in riferimento agli artt. 117, terzo comma, e 119 Cost.

In linea preliminare, ribadisce, al proposito, che lo scopo perseguito dal legislatore, di evitare l'aumento incontrollato della spesa sanitaria, è compatibile con i principi espressi da detti parametri costituzionali, nella considerazione bilanciata - che appartiene all'indirizzo politico dello Stato, nel confronto con quello delle Regioni - della necessità di assicurare, ad un tempo, l'equilibrio della finanza pubblica e l'uguaglianza di tutti i cittadini nel godimento dei diritti fondamentali, tra cui indubbiamente va ascritto il diritto alla salute (sentenza n. 203 del 2008). Ed è appunto perché il diritto alla salute spetta ugualmente a tutti i cittadini e va salvaguardato sull'intero territorio nazionale che detta spesa, in considerazione degli obiettivi della finanza pubblica e delle costanti e pressanti esigenze di contenimento della spesa sanitaria, si presta ad essere tendenzialmente manovrata, in qualche misura, dallo Stato (tra le tante, sentenze n. 203 del 2008, n. 193 e n. 98 del 2007).

L'autonomia finanziaria delle Regioni, delineata dal novellato testo dell'art. 119 Cost. si presenta, poi, in larga parte, ancora *in fieri*, con la conseguenza che le stesse Regioni sono legittimate a contestare interventi legislativi dello Stato, concernenti il finanziamento della spesa sanitaria, soltanto qualora lamentino una diretta ed effettiva incisione della loro sfera di autonomia finanziaria (sentenza n. 216 del 2008).

Secondo la giurisprudenza costituzionale, infatti, le norme statali che fissano limiti alla spesa delle Regioni e degli enti locali possono qualificarsi principi fondamentali di coordinamento della finanza pubblica alla seguente duplice condizione: in primo luogo, che si limitino a porre obiettivi di riequilibrio della medesima, intesi nel senso di un transitorio contenimento complessivo, anche se

non generale, della spesa corrente; in secondo luogo, che non prevedano in modo esaustivo strumenti o modalità per il perseguimento dei suddetti obiettivi (sentenze n. 289 del 2008, n. 412 e n. 169 del 2007; n. 88 del 2006) ed incidano temporaneamente su una complessiva e non trascurabile voce di spesa (sentenze n. 289 e n. 120 del 2008), mirando il legislatore statale a perseguire l'obiettivo di contenere entro limiti prefissati una frequente causa del disavanzo pubblico, quale la spesa sanitaria, che abbia rilevanza strategica ai fini dell'attuazione del patto di stabilità interno e concerna un non trascurabile aggregato della stessa spesa.

Nel quadro di detti principi, la Corte osserva anzitutto che la norma statale censurata stabilisce lo sconto da operare sulle tariffe più volte richiamate, ma non ha escluso il potere delle Regioni di stabilire tariffe superiori, che restano a carico dei bilanci regionali (art. 1, comma 170, della legge n. 311 del 2004; art. 8-sexies, comma 5, del d.lgs. n. 502 del 1992).

Inoltre, nel protocollo di intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano per un patto nazionale per la salute, sul quale la Conferenza delle regioni e delle province autonome, nella riunione del 28 settembre 2006, aveva espresso la propria condivisione, era stato concordato l'obiettivo di ridurre la spesa sanitaria, che è appunto lo scopo perseguito dal citato art. 1, comma 796, lettera o), nell'osservanza dei principi sopra richiamati, con una misura di carattere transitorio, che ha avuto ad oggetto un rilevante aggregato di spesa, lasciando anche un margine di autonomia alle Regioni, con conseguente infondatezza delle censure. Ed è significativa al riguardo la mancata impugnativa da parte delle Regioni.

La deduzione che lo Stato ha fissato le tariffe "attraverso un meccanismo, quello del decreto ministeriale che, nel caso del d.m. del 2006 [...], ha visto il parere contrario della Conferenza Stato-Regioni" (svolta nelle ordinanze del T.a.r. per la Calabria) e che la norma in esame avrebbe stabilito direttamente le tariffe, anziché limitarsi a fissare i criteri generali, è in parte inconferente, in parte infondata.

Relativamente al primo profilo, è sufficiente osservare, dice la Corte, che il richiamo contenuto nella norma al d.m. 22 luglio 1996 rende evidentemente non pertinente il riferimento fatto dai rimettenti al d.m. del 12 settembre 2006 ed al parere contrario reso su di esso.

In ordine al secondo profilo, invece osserva che la disciplina della fissazione delle tariffe in esame stabilita da norme ordinarie non può essere evocata per inferirne l'illegittimità del citato art. 1, comma 796, lettera o), in relazione ai parametri costituzionali in esame, che, per le considerazioni sopra svolte in ordine al suo contenuto ed allo scopo con esso perseguito, non risultano affatto vulnerati.

La Corte dichiara, pertanto, non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'art. 1, comma 796, lettera o), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - legge finanziaria 2007), sollevata in riferimento agli artt. 3, 24, 32, 41, 97, 103, 113, 117, terzo comma, e 119 della Costituzione, dal Tribunale amministrativo regionale per la Puglia, sezione distaccata di Lecce, dal Tribunale amministrativo regionale per il Lazio, dal Tribunale amministrativo

regionale per la Calabria, sede di Catanzaro, sezione I, dal Tribunale amministrativo regionale per la Lombardia, e dal Tribunale amministrativo regionale per il Friuli-Venezia Giulia, con le ordinanze indicate in epigrafe.

Dichiara, altresì, non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'art. 33, comma 2, della legge della Regione Puglia 16 aprile 2007 n. 10 (Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2007 e bilancio pluriennale 2007-2009 della Regione Puglia), nel testo sostituito dall'art. 2 della legge della stessa Regione 5 giugno 2007, n. 16 (Prima variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2007).