

Sentenza: 14 gennaio 2026, n. 26

Materia: Tutela della salute – Aumento delle tariffe per prestazioni di specialistica ambulatoriale da privato già incluse nei LEA

Parametri invocati: art. 117, terzo comma, e 81, terzo comma Cost.; competenze statutarie della Regione siciliana

Giudizio: Giudizio di legittimità costituzionale in via principale

Ricorrente: Presidente del Consiglio dei ministri

Oggetto: Articolo 6 della legge della Regione siciliana 10 giugno 2025, n. 26 (Variazioni urgenti al bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2025 e per il triennio 2025-2027)

Esito: Inammissibilità e infondatezza della questione sollevata in relazione ai tre parametri invocati

Estensore nota: Paola Garro

Sintesi:

La Regione siciliana può fissare tariffe per prestazioni di specialistica ambulatoriale superiori a quelle massime nazionali utilizzando risorse proprie autonome non previamente vincolate a specifiche destinazioni. Lo ha stabilito la Corte costituzionale con la sentenza in esame che ha dichiarato in parte inammissibili e in parte infondate le questioni di legittimità costituzionale dell'articolo 6 della legge regionale siciliana 10 giugno 2025, n. 26 (Variazioni urgenti al bilancio della Regione per l'esercizio finanziario 2025 e per il triennio 2025-2027).

La norma impugnata stabilisce che al fine di assicurare l'equità di accesso alle prestazioni da parte degli assistiti e garantire la congruità dei valori economici tariffari di talune prestazioni di cui al decreto del Ministro della Salute 25 novembre 2024, ai sensi del comma 322 dell'articolo 1 della legge 30 dicembre 2024, n. 207 è autorizzato per l'anno 2025 un incremento di spesa per l'assistenza specialistica ambulatoriale da privato pari a "15.000 migliaia di euro da iscrivere alla Missione 13 «Tutela della salute», Programma 2 «Servizio sanitario regionale - finanziamento aggiuntivo corrente per livelli di assistenza superiori ai LEA», disponendo ulteriormente che con decreto dell'Assessore regionale per la salute, da emanarsi, previo parere della VI Commissione legislativa dell'Assemblea regionale siciliana, sono stabilite le variazioni tariffarie e le modalità di riparto delle risorse finanziarie tra le aziende sanitarie provinciali.

Per la difesa erariale, la disposizione regionale violerebbe l'articolo 117, terzo comma, della Costituzione, in relazione alla materia «coordinamento della finanza pubblica», poiché la stessa, nell'eccedere le competenze statutarie e nel contrastare con la disciplina statale espressione del principio di coordinamento della finanza pubblica, avrebbe previsto, per l'anno 2025, l'applicazione di tariffe per prestazioni di specialistica ambulatoriale da privato superiori a quelle fissate a livello nazionale, violando altresì l'articolo 81, terzo comma, della Costituzione, in materia di copertura finanziaria. Il nucleo essenziale dell'impugnazione sarebbe ravvisabile nell'asserito mancato rispetto, ad opera della Regione, delle condizioni normativamente prescritte per aumentare le tariffe massime stabilite a livello nazionale. Invero, ai sensi dell'art. 15, comma 17, del d.l. 6 luglio 2012, n. 95 (Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario), come recentemente modificato dall'art. 1, comma 322, della legge n. 207 del 2024 (Legge di bilancio per il 2025), la regione che intenda stabilire importi tariffari superiori alle tariffe massime nazionali deve sottoporre la programmazione annuale previsionale al Tavolo di monitoraggio, dando evidenza dell'impatto derivante dall'incremento delle tariffe, così che possa essere verificato il rispetto dell'equilibrio

economico-finanziario del settore sanitario. Anche l'operazione compiuta dalla Regione con la disposizione *de qua*, pertanto, avrebbe dovuto essere soggetta alla preventiva valutazione dei Tavoli tecnici di monitoraggio.

Per la resistente, la disposizione impugnata è preordinata a garantire, con risorse proprie della Regione e non a carico del Fondo sanitario regionale, l'effettività dei LEA a fronte dell'intervenuta riduzione delle tariffe nazionali di alcune prestazioni sanitarie per opera del d.m. 25 novembre 2024. In particolare, l'articolo 6 della l.r. 26/2025 non avrebbe introdotto nuove prestazioni estranee ai livelli essenziali individuati dall'ordinamento statale, ma si sarebbe limitato a intervenire sulla misura della remunerazione, al solo fine di assicurare l'effettiva erogazione di prestazioni già incluse nei livelli essenziali e dunque rientranti nel nucleo minimo dei diritti che lo Stato ha riconosciuto come esigibili. Essa troverebbe pertanto fondamento nella competenza legislativa regionale concorrente in materia di tutela della salute.

Per la Corte, non è fondata la dedotta violazione dell'articolo 117, terzo comma, della Costituzione, dal momento che la disposizione impugnata rispetta la regola generale fissata dall'articolo 15, comma 17, primo periodo, del d.l. 6 luglio 2012, n. 95, come convertito, e come modificato dall'articolo 1, comma 322, della legge 30 dicembre 2024, n. 207, in forza della quale gli importi tariffari, fissati dalle singole regioni, superiori alle tariffe massime restano a carico dei bilanci regionali. In particolare, nel caso di specie, l'aumento tariffario verrebbe a gravare su risorse regionali proprie (non soggette ai vincoli del piano di rientro) e non tratte dal Fondo sanitario regionale, come quelle derivanti dall'incremento delle entrate dell'imposta di registro e delle tasse automobilistiche che ne costituisce la prevalente fonte di finanziamento. La circostanza, non contestata, che le risorse stanziare per l'aumento tariffario sono risorse proprie della regione, non previamente vincolate ad altre specifiche destinazioni, esclude, quindi, la dedotta violazione del comma 17, dell'articolo 15 del d.l. 95/2012 implicitamente evocato come norma interposta dalla difesa erariale.

Alla luce delle considerazioni espresse, consegue che la disposizione impugnata rientra, per la Corte, nel perimetro della competenza legislativa concorrente della Regione nella materia della tutela della salute. Come, infatti, più volte affermato, *“l'intreccio tra profili costituzionali e organizzativi comporta che la funzione sanitaria pubblica venga esercitata su due livelli di governo: quello statale, il quale definisce le prestazioni che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire ai cittadini – cioè i livelli essenziali di assistenza – e l'ammontare complessivo delle risorse economiche necessarie al loro finanziamento; quello regionale, cui pertiene il compito di organizzare sul territorio il rispettivo servizio e garantire l'erogazione delle prestazioni nel rispetto degli standard costituzionalmente conformi»* (sentenza n. 62 del 2020, punto 4.3. del Considerato in diritto). Ferma la competenza statale a definire i LEA in maniera uniforme sul territorio nazionale, alle regioni spetta, invero, la competenza a organizzare i rispettivi servizi sanitari con l'obiettivo di garantire la concreta attuazione delle prestazioni sanitarie individuate dallo Stato. Per i giudici, quindi, l'art. 6 della legge reg. siciliana n. 26 del 2025 non introduce ulteriori prestazioni rispetto a quelle individuate a livello statale, ma si limita a prefigurare un aumento delle tariffe per alcune prestazioni di specialistica ambulatoriale già incluse nei LEA, in un contesto normativo che consente alle regioni di aumentare le tariffe con risorse a loro carico, quando ciò sia necessario per assicurare l'effettiva erogazione dei LEA statali.

Nel merito, quindi, la Corte ha dichiarato non fondata la questione di legittimità costituzionale per violazione dell'articolo 117, terzo comma, Cost, ritenendo che la disposizione impugnata trovi fondamento nella competenza legislativa concorrente della Regione in materia di tutela della salute, oltre a giustificarsi sul piano generale in base al principio di autonomia finanziaria sancito dall'articolo 119 Cost.