

## **Coordinamento della finanza pubblica e tutela della salute nella “legislazione della crisi” (nota a Corte cost., sent. n. 104 del 2013)**

di **Federico Losurdo** *Assegnista di ricerca in Diritto costituzionale presso l'Università di Urbino 'Carlo Bo'*

1. Con la sentenza n. 104 del 2013 la Corte costituzionale ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'articolo 3 della legge della Regione Abruzzo 17 luglio 2012, n. 33 (*Norme in materia di rimborso ai cittadini affetti da patologie oncologiche*).

In punto di fatto bisogna premettere che, per porre rimedio a rilevanti disavanzi sanitari regionali, il Governo ha concluso con le Regioni interessate accordi per il risanamento finanziario (art. 1, comma 796 della Legge 27 dicembre 2006, n. 296 – *Legge finanziaria 2007*). Si è, inoltre, stabilito che, in caso di inadempimento ai Piani di rientro sanitario, il Governo, nell'esercizio dei suoi poteri sostitutivi, possa nominare un commissario ad acta per la realizzazione del Piano nella persona del Presidente della Regione (art. 2, commi 79 e seguenti Legge 23 dicembre 2009, n. 191 – *Legge Finanziaria 2010*). Per far fronte agli effetti economico-sociali più dirompenti della crisi, diverse Regioni hanno, tuttavia, prodotto una legislazione derogatoria dei “Piani di rientro” per sostenere in varie forme categorie di malati particolarmente a rischio. Ciò ha alimentato un significativo contenzioso tra Stato e Regioni di cui questa pronuncia segna un capitolo importante.

La questione di legittimità costituzionale avverso la legge abruzzese afferisce a due profili. Il Governo evidenzia, per un verso, il mancato rispetto dei “principi fondamentali” inerenti al “coordinamento della finanza pubblica” (art. 117, comma 3), segnatamente il mancato rispetto del Piano di rientro sanitario; e, per altro verso, l'interferenza indebita del Consiglio regionale con l'opera del Commissario ad acta (art. 120, comma 2).

Rispetto al primo profilo, la Corte sottolinea l'assoluta preminenza degli obblighi di derivazione comunitaria relativi alla gestione della finanza pubblica rispetto ad ogni altro valore di riferimento. La disciplina volta al risanamento dei sistemi sanitari regionali "legittimamente impone alle Regioni vincoli alla spesa corrente per assicurare l'equilibrio unitario della finanza pubblica complessiva, in connessione con il perseguimento di obiettivi nazionali, condizionati anche da obblighi comunitari" (nello stesso senso le sentenze nn. 163 del 2011 e 52 del 2010). Del resto – sottolinea la Corte – i Piani di rientro sono stati concordati nel "quadro di esplicita condivisione da parte delle Regioni della assoluta necessità di contenere i disavanzi del settore sanitario" (cfr. sentenze nn. 91 del 2012 e 193 del 2007).

Ne discende che le norme statali che rendono vincolanti i Piani di rientro per le Regioni assurgono allo status di "principio fondamentale" diretto al contenimento della spesa pubblica sanitaria e, dunque, sono espressione di un correlato principio di coordinamento della finanza pubblica. In base a questo assunto, è stata dichiarata l'illegittimità costituzionale di una norma della Regione Puglia che aveva disposto l'estensione delle categorie di soggetti esentati dal pagamento del ticket (sentenza n. 325 del 2011); di una norma della Regione Calabria che elevava i costi a carico del fondo sanitario regionale, relativi a prestazioni di riabilitazione in favore degli anziani e dei disabili (sentenza n. 123 del 2001); di una norma della Regione Lazio che aveva istituito i "distretti socio-sanitari montani" (sentenza n. 141 del 2010).

La legge abruzzese impugnata è, inoltre, incostituzionale anche rispetto al secondo profilo dedotto dal Governo. L'esercizio del potere sostitutivo è, infatti, imposto dalla necessità di assicurare la tutela dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti il diritto fondamentale della salute, "cosicché le funzioni amministrative del Commissario devono essere poste al riparo da ogni interferenza degli organi regionali". Allo stesso tempo l'introduzione di "livelli essenziali di assistenza aggiuntivi" determinerebbe una "incoerenza della legislazione regionale rispetto agli obiettivi fissati dal Piano di rientro del deficit sanitario" (cfr. anche sentenza n. 78 del 2011).

2. La pronuncia costituisce un caso emblematico di una giurisprudenza costituzionale che ha progressivamente ampliato la sfera dei "principi fondamentali" attinenti al "coordinamento della finanza pubblica", dando legittimazione ad una vera e propria "*legislazione della crisi*" (G. GRASSO, *Il costituzionalismo della crisi*, Napoli, 2012). Si tratta di una normativa, in parte figlia dell'emergenza finanziaria, che ha avuto come effetto quello di limitare significativamente in varie

materie l'autonomia legislativa delle Regioni (S. Mangiameli, *Le Regioni italiane tra crisi globale e neocentralismo*, Milano, 2013), tra le quali, per le implicazioni politico-costituzionali che ne discendono, assume particolare rilievo la materia della "tutela della salute".

In questo delicato settore, già a partire dal 2000, sono intervenute importanti riforme costituzionali e legislative che hanno modificato profondamente l'assetto dei rapporti tra Stato, Regioni ed Enti locali riguardo all'organizzazione del sistema sanitario, potenziando l'autonomia di questi ultimi (Cfr. il volume *Beni pubblici e servizi sociali in tempi di sussidiarietà*, a cura di C. Magnani, Torino, 2007).

Per un verso, con la legge n. 328 del 2000 si è prefigurato un sistema di servizi socio-sanitari alla persona secondo un "modello a rete" che privilegia, pur nel quadro di un governo unitario, l'iniziativa da parte degli stessi titolari all'assistenza sociale, sulla base di una gestione differenziata in sede territoriale. Per altro verso, la riforma del titolo V della Costituzione ha ridisegnato i rapporti tra Stato e Regioni in materia di sanità, nella misura in cui, fatta salva la competenza esclusiva dello Stato in ordine alla "determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali" (art. 117, comma 2, lett. m), ha individuato come materia di legislazione concorrente la "tutela della salute".

Il quadro normativo è mutato profondamente, allorché la crisi economica finanziaria degli ultimi anni ha indotto il Governo ad adottare misure mirate al contenimento della spesa sanitaria e all'individuazione di un sistema in grado, attraverso la standardizzazione dei costi su base nazionale, di ridurre gli sprechi del settore, in attuazione del Patto di stabilità "interno" e dei vincoli europei.

Da ultimo, il decreto legislativo n. 149 del 2011 "premi e sanzioni", ha stabilito che, in caso di persistente inattuazione del Piano di rientro sanitario, il Presidente della Regione possa, persino, essere rimosso dalla sua carica (ex art. 126, 1 comma, Cost.) e che, una volta accertata la sua "responsabilità politica", sia incandidabile "alle cariche elettive a livello locale, regionale, nazionale ed europeo per un periodo di tempo di dieci anni" (F. Losurdo, *Il difficile bilanciamento tra autonomia e responsabilità. Profili politico-costituzionali del decreto 'premi e sanzioni'*, in *Il regionalismo italiano dall'Unità alla Costituzione e alla sua riforma*, a cura di S. Mangiameli, vol. II, Milano, 2012, 671 ss; con la sentenza n. 219 del 2013, la Corte ha, peraltro, dichiarato incostituzionali vari articoli del decreto in questione).

3. La giurisprudenza sui Piani di rientro sanitario sembra, dunque, inserirsi in questa linea di tendenza che attribuisce al *principio europeo del pareggio di bilancio* titolo di legittimazione generale della “legislazione della crisi” (A. Cantaro A., *Crisi costituzionale europea e diritto della crisi*, in [www.dirittifondamentali.it](http://www.dirittifondamentali.it)). La recente introduzione del “equilibrio di bilancio” in Costituzione (legge costituzionale n. 1 del 2012) ha, del resto, avvalorato questa chiave interpretativa. Il nuovo art. 119 Cost. sancisce, infatti, che le Regioni hanno autonomia finanziaria di entrata e di spesa, “nel rispetto dell’equilibrio dei relativi bilanci”, e “concorrono ad assicurare l’osservanza dei vincoli economici e finanziari derivanti dall’ordinamento dell’Unione europea”.

Infine, merita di essere menzionato uno degli sviluppi politico-costituzionali più recenti di questa estensione del contenuto dei “principi fondamentali” nella materia del “coordinamento finanziario”. In alcuni recenti casi il Governo ha invocato, a giustificazione di questa “legislazione della crisi”, addirittura, il principio “*salus rei publicae suprema lex esto*” (cfr. sentenze nn. 148 e 151 del 2012). In particolare, a detta della difesa erariale, “la gravità della situazione economica consentirebbe allo Stato di derogare alle regole costituzionali di riparto delle competenze legislative tra Stato e Regioni e di intervenire legislativamente in ogni materia, in ottemperanza ai doveri espressi dalla Costituzione ed in applicazione dei principi fondamentali” (si citano, in particolare, gli artt. 2, 3, 5, 11, 53, 118, 119 e 120 della Cost.).

La Corte costituzionale ha *fermamente* respinto questa tesi rilevando, al contrario, che “la Costituzione esclude che uno stato di necessità possa legittimare lo Stato ad esercitare funzioni legislative in modo da sospendere le garanzie costituzionali di autonomia degli enti territoriali, previste, in particolare, dall’art. 117 Cost” (sentenze 148 e 151 cit.).