

PARTE PRIMA

Corte Costituzionale

RICORSO 6 febbraio 2020, n. 13

Ricorso per la declaratoria di illegittimità costituzionale degli articoli 10, 26, 35, 36, 44, 45, 47 e 49 della Legge regionale n. 52/2019.

Avvocatura Generale dello Stato

Ct. 2321/2020

**ECC.MA CORTE COSTITUZIONALE
RICORSO EX ART. 127 DELLA COSTITUZIONE**

per

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, rappresentato e difeso ex lege dall'Avvocatura Generale dello Stato presso i cui uffici è domiciliato in Roma alla via dei Portoghesi, 12

contro

la **REGIONE PUGLIA**, in persona del Presidente pro-tempore, con sede in Bari, Lungomare Nazario Sauro n. 33

PER LA DECLARATORIA DI ILLEGITTIMITÀ COSTITUZIONALE

degli articoli 10, 26, 35, 36, 44, 45, 47 e 49 della Legge Regione Puglia 30 novembre 2019, n. 52 pubblicata sul B.U.R n. 141 del 5 dicembre 2019 recante: "Assestamento e variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2019 e pluriennale 2019-2021" come da delibera del Consiglio dei Ministri in data 23 gennaio 2020.

Sul B.U.R. n. 141 del 5.12.2019, è stata pubblicata la Legge Regionale Puglia 30.11.2019 n. 52.

Per quanto in questa sede d'interesse, le disposizioni impugnate così dispongono:

art. 10**«Modifiche alla legge regionale 28 dicembre 2018, n. 67**

1. *L'articolo 72 della legge regionale 28 dicembre 2018, n. 67 (Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2019 e bilancio pluriennale 2019-2021 della Regione Puglia - Legge di stabilità regionale 2019) è sostituito dal seguente:*

"Art. 72

Disposizioni in materia di inquadramento

1. *Le aziende sanitarie, per far fronte alle prestazioni di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017 - allegato 1 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502), nel rispetto del Piano triennale di fabbisogno di personale approvato da ciascun ente, attivano procedure selettive concorsuali finalizzate all'assunzione nei ruoli del personale dirigente medico/veterinario e dirigente sanitario non medico, valorizzando nei relativi bandi di concorso il possesso di comprovate competenze acquisite nel corso del rapporto convenzionale di cui alla legge regionale del 3 agosto 2007, n. 25 (Assestamento e seconda variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2007), nonché le esperienze del personale dirigente di cui alla legge regionale 9 giugno 1987, n. 16 (Norme organiche per l'integrazione scolastica degli handicappati), che presta servizio a convenzione a tempo indeterminato ad esaurimento nell'ambito del servizio sanitario nazionale.*

2. *Rientrano nelle previsioni di cui al comma 1 coloro che, alla data del 31 dicembre 2018, siano titolari da almeno cinque anni d'incarico convenzionale a tempo indeterminato non inferiore a trentotto ore settimanali nella disciplina messa a bando.*

3. *L'ingresso nei ruoli determina l'automatica eliminazione dei relativi rapporti convenzionali e pertanto*

non comporta riflessi diretti o indiretti a carico del bilancio dell'ente».

Art. 26:

«Disposizione per la ricostituzione dell'attività agricola nelle aree colpite da xylella

1. *In conformità con le procedure e i limiti previsti dall'articolo 149, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 22 gennaio 2004, n.42 (Codice dei beni culturali e del paesaggio, ai sensi dell'articolo 10 della legge 6 luglio 2002, n. 137) e al fine di garantire la biodiversità agricola e la resistenza dell'ecosistema alle mutazioni o ricombinazioni del batterio della xylella, è consentita nelle aree dichiarate infette l'attività di impianto di qualsiasi essenza arborea in deroga ai vincoli paesaggistico colturali, comunque denominati, apposti in forza di leggi regionali o di provvedimenti amministrativi di pianificazione sovraordinata o comunale.*

2. *Nel termine perentorio di trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale può motivatamente deliberare l'esclusione, in tutto o in parte, delle aree in cui non è applicabile la deroga di cui al comma 1».*

Art. 35:

«Modifiche alla legge regionale 28 marzo 2004, n. 14

1. *All'articolo 10 della legge regionale 28 marzo 2004, n. 14 (Assestamento e prima variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2004), dopo le parole: "risultato in esubero." aggiungere il seguente periodo: "L'inquadramento determina la conservazione della equiparazione a tutti gli effetti tra dirigenti e specialisti convenzionati anche ai fini della legittimazione alla nomina e alla partecipazione nei comitati paritetici e negli organismi di rappresentanza previsti dalla normativa anche regolamentare vigente".».*

Art. 36:

«Disposizioni attuative della legge regionale 22 luglio 1998, n. 20 e dell'articolo 45 del PPTR

1. *A integrazione delle norme tecniche di attuazione degli strumenti urbanistici comunali sono consentite le attività previste dalla legge regionale 22 luglio 1998, n. 20 (Turismo rurale), senza necessità di approvazione regionale, e dall'articolo 45, commi 3 e 4 delle norme tecniche d'attuazione del Piano paesaggistico territoriale regionale (PPTR), salvo che il comune interessato non esprima la volontà di non avvalersene con delibera del consiglio comunale.».*

Art. 44:

«Disposizioni in materia di rapporto dei dirigenti sanitari alle dipendenze del Servizio sanitario regionale

1. *La Giunta regionale riordina e disciplina le modalità di utilizzo dell'istituto dell'esclusività del rapporto dei dirigenti sanitari, di cui agli articoli 15 quater e 15 quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421).*

2. *Viene garantita la possibilità di scelta tra esclusività e non esclusività del rapporto di lavoro alle dipendenze del Servizio sanitario regionale ai fini della titolarità dell'incarico dirigenziale di direttore di struttura semplice e complessa».*

Art. 45:

«Modifica e integrazione dell'articolo 10 della l.r. 14/2004

1. *All'articolo 10 della l.r. 14/2004, dopo il comma 3, è aggiunto il seguente:*

“3 bis. Gli specialisti ambulatoriali transitati alla dipendenza sono equiparati, a tutti gli effetti, agli specialisti convenzionati, ciò ai fini della legittimazione della nomina e della partecipazione nei comitati paritetici e negli organismi di rappresentanza previsti dal quadro normativa e regolamentare vigente.”».

Art. 47:

«Rimborso spese pazienti fuori regione

1. Il comma 1 dell'articolo 13 della legge regionale 12 agosto 2005 n. 12 (Seconda variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2005), è sostituito dal seguente: *“1. Il riconoscimento dei rimborsi previsti dall'articolo 1, commi 1 e 2, della legge regionale 21 novembre 1996, n. 25 (Rimborso delle spese sostenute per interventi di trapianto), e successive modificazioni, viene garantito ai pazienti che, per esigenze cliniche documentate, devono recarsi presso centri extra-regionali per il trattamento di malattie rare non assicurabile in Puglia. Per il riconoscimento del rimborso si applicano le medesime procedure e gli stessi criteri previsti dal decreto del Ministero della sanità 3 novembre 1989 n. 851700, e dunque per le prestazioni assistenziali presso centri di altissima specializzazione all'estero.”.*

2. Per le finalità di cui al presente articolo, nel bilancio regionale autonomo. Nell'ambito della missione 13, programma 2, titolo 1, è assegnata una dotazione finanziaria per l'esercizio finanziario 2019, in termini di competenza e di cassa, di euro 100 mila».

Art. 49:

«Disposizioni in materia di fabbisogno di Risonanza magnetica nucleare (RMN) grandi macchine e RMN a basso campo c.d. “dedicate” o “open di nuova generazione”

1. Il comma 3 dell'articolo 19 della legge regionale 2 maggio 2017, n. 9 (Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private), è sostituito dal seguente:

“3. L'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio non produce effetti vincolanti ai fini della procedura di accreditamento istituzionale, che si fonda sul criterio di funzionalità rispetto alla programmazione regionale, salvo che:

3.1. in ipotesi di autorizzazione all'esercizio per l'attività di diagnostica per immagini con utilizzo di grandi macchine (di cui all'articolo 5, comma 1, punto 1.6.3.) già rilasciata alla data di entrata in vigore della presente legge a struttura già accreditata per l'attività di diagnostica per immagini senza utilizzo di grandi macchine (di cui all'articolo 5, comma 1, punto 1.7.3.);

3.2. in ipotesi di autorizzazione all'esercizio per l'attività di diagnostica per immagini senza utilizzo di grandi macchine (di cui all'articolo 5, comma 1, punto 1.7.3.) già rilasciata alla data di entrata in vigore della presente legge a struttura già accreditata per l'attività di diagnostica per immagini con utilizzo di grandi macchine (di cui all'articolo 5, comma 1, punto 1.6.3.);

3.3. in ipotesi di autorizzazione all'esercizio di PET rilasciata a struttura già accreditata per l'attività di medicina nucleare in vivo (di cui all'articolo 5, comma 1, punto 1.6.5.).

Nelle sopra riportate ipotesi l'autorizzazione all'esercizio produce effetti vincolanti ai fini della procedura di accreditamento istituzionale a condizione che, nell'ambito comunale di riferimento, non insista struttura pubblica o privata già accreditata per la medesima attività.”.

2. Il fabbisogno di RMN grandi macchine è stabilito come segue: n. 1RMN ogni 120 mila abitanti e frazione con riferimento al territorio della ASL o di aree interprovinciali e interaziendali nelle quali ricadono presidi ospedalieri di riferimento, escluse quelle delle A.O. e IRCCS e dei P.T.A .. Per i PTA tale deroga opera nella misura di n. 1RMN per ciascuna ASL. Negli ambiti distrettuali in cui non insistono strutture pubbliche o private autorizzate per la diagnostica per immagini con utilizzo di grandi macchine, in deroga al parametro di n. 1RMN per ogni 120 mila abitanti, può essere autorizzata n. 1RMN per ogni distretto socio-sanitario, con preferenza per le strutture già in possesso di RMN “dedicata” o “open di nuova generazione”, la quale

dovrà essere sostituita dalla RMN grande macchina entro il termine di due anni dalla data di presentazione dell'istanza di autorizzazione alla realizzazione. Le richieste di verifica di compatibilità presentate alla Regione dai comuni appartenenti al medesimo distretto socio-sanitario nell'arco temporale del bimestre maturato in conformità alle disposizioni di cui alla deliberazione di Giunta regionale 7 novembre 2013, n. 2037, sono valutate comparativamente e contestualmente per il medesimo distretto socio-sanitario, applicando i parametri e i relativi punteggi previsti dalla sopramenzionata deliberazione di Giunta regionale. Fermo restando che l'autorizzazione alla installazione/realizzazione di n. 1RMN grande macchina presuppone che la struttura sia in possesso di autorizzazione all'esercizio di attività di diagnostica per immagini senza utilizzo di grandi macchine e di autorizzazione all'esercizio per attività di diagnostica per immagini con utilizzo di TAC, in carenza di quest'ultima la struttura che presenta istanza di autorizzazione immagini con utilizzo di TAC, in carenza di quest'ultima la struttura che presenta istanza di autorizzazione alla realizzazione/installazione di RMN grande macchina deve stabilire accordi, sulla base di protocolli preordinati, con la struttura ospedaliera dotata di TAC più accessibile nell'ambito del distretto socio-sanitario di riferimento, i cui effetti decorreranno dalla data del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio.

3. Nelle more della definizione di uno specifico fabbisogno per il rilascio dei pareri di compatibilità finalizzato alla realizzazione e all'esercizio delle RMN a basso campo c.d. "dedicate" o "open di nuova generazione", il fabbisogno di prestazioni da erogare in regime di autorizzazione deve ritenersi corrispondente al numero delle RMN "dedicate" installate e in uso alla data di entrata in vigore della presente legge, presso le strutture solo autorizzate per l'attività di diagnostica per immagini senza utilizzo di grandi macchine. Nelle more della definizione di uno specifico fabbisogno per il rilascio dell'accreditamento istituzionale alle RMN a basso campo c.d. "dedicate" o "open di nuova generazione", il fabbisogno di prestazioni da erogare per conto e a carico del Servizio sanitario regionale deve ritenersi corrispondente al numero delle RMN "dedicate" installate e in uso alla data di entrata in vigore della presente legge, presso le strutture accreditate per l'attività di diagnostica per immagini senza utilizzo di grandi macchine».

Il Governo ritiene che tale legge sia censurabile nelle disposizioni *supra* indicate.

Propone pertanto questione di legittimità costituzionale ai sensi dell'art. 127 comma 1 Cost. per i seguenti

MOTIVI

1. Illegittimità costituzionale dell'art. 10 L.R. Puglia, 30 novembre 2019, n. 52 per contrasto con l'art. 117, secondo comma, lettera l), sotto il profilo dell'ordinamento civile, terzo comma della Costituzione, nonché dell'art. 18 del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e dell'art. 20, primo comma del d.P.R. 10 dicembre 1997, n. 483 (norme interposte).

Come visto, l'art. 10, nel modificare l'art. 72 della legge 28 dicembre 2018, n. 67, dispone che:

«1. Le aziende sanitarie, per far fronte alle prestazioni di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017 - allegato I (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502), nel rispetto del Piano triennale di fabbisogno di personale approvato da ciascun ente, **attivano procedure selettive concorsuali finalizzate all'assunzione nei ruoli del personale dirigente medico/veterinario e dirigente sanitario non medico, valorizzando nei relativi bandi di concorso il possesso di comprovate competenze acquisite nel corso del rapporto convenzionale di cui alla legge regionale del 3 agosto 2007, n. 25 (Assestamento e seconda variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2007), nonché le esperienze del personale dirigente di cui alla legge regionale 9 giugno 1987, n. 16 (Norme organiche per l'integrazione scolastica degli handicappati), che presta servizio a convenzione a tempo indeterminato ad esaurimento nell'ambito del servizio sanitario nazionale.**

2. Rientrano nelle previsioni di cui al comma 1 coloro che, alla data del 32 dicembre 2018, siano titolari da almeno cinque anni d'incarico convenzionale a tempo indeterminato non inferiore a trentotto ore settimanali nella disciplina messa a bando.

3. L'ingresso nei ruoli determina l'automatica eliminazione dei relativi rapporti convenzionali e pertanto non comporta riflessi diretti o indiretti a carico del bilancio dell'ente».

* * *

La disposizione appare costituzionalmente illegittima in quanto le previsioni *supra* citate violano il principio fondamentale in materia di disciplina delle professioni, secondo il quale l'individuazione delle figure professionali, i relativi profili, ordinamenti didattici e titoli abilitanti, così come l'istituzione dei relativi albi, ordini o registri, è compito riservato allo Stato, residuando alle Regioni solo la disciplina degli aspetti che abbiano uno specifico collegamento con la realtà territoriale.

A livello statale, il d.P.R. n. 483 del 1997 (*Regolamento recante la disciplina concorsuale per il personale dirigenziale del Servizio sanitario nazionale*), definisce i requisiti di accesso al Servizio sanitario nazionale e disciplina puntualmente i titoli di servizio valutabili nelle procedure concorsuali.

Nel dettaglio, il riferimento va al Titolo II, recante *"Norme generali relative alla valutazione dei titoli"*, in particolare, all'art. 20, primo comma, a norma del quale

«ai fini della valutazione come titolo nei concorsi di assunzione, il servizio non di ruolo prestato presso pubbliche amministrazioni, a titolo di incarico, di supplenza, o in qualità di straordinario, ad esclusione di quello prestato con qualifiche di volontario, di precario o similari, ed il servizio di cui al settimo comma dell'articolo unico del decreto-legge 23 dicembre 1978, n. 817, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 febbraio 1979, n. 54, sono equiparati al servizio di ruolo».

* * *

La norma regionale appare oscura in quanto non è dato comprendere a quali tipologie di rapporto intenda riferirsi laddove rinvia alle *"comprovate competenze acquisite nel corso del rapporto convenzionale di cui alla legge regionale del 3 agosto 2007, n. 25 (Assestamento e seconda variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2007), nonché le esperienze del personale dirigente di cui alla legge regionale 9 giugno 1987, n. 16 (Norme organiche per l'integrazione scolastica degli handicappati), che presta servizio a convenzione a tempo indeterminato ad "esaurimento nell'ambito del servizio sanitario nazionale"*, senza neppure il preciso riferimento ad uno o più articoli delle leggi regionali richiamate.

Pertanto, anche qualora si ritenesse che la previsione in questione esuli dall'alveo della materia concorrente delle "professioni"¹, non si potrebbe comunque escluderne la riconducibilità alla materia *"ordinamento civile"*, di competenza esclusiva statale, cui la giurisprudenza costituzionale² ha riportato numerosi ambiti del rapporto di lavoro pubblico, fra cui la disciplina della fase costitutiva³.

Alla luce di quanto esposto, la disposizione indicata si pone in contrasto con l'articolo 117, secondo comma, lettera l), sotto il profilo dell'ordinamento civile e 117, terzo comma, sotto il profilo della tutela della salute della Costituzione, nonché con le norme interposte di cui all'art. 18 d.lgs. 502/1992 e 20, primo comma del d.P.R. n. 483/1997.

Per completezza si evidenzia che l'art. 72 della L.R. n. 67/2018, modificato dalla norma in esame, nella misura in cui introduceva una deroga al principio del pubblico concorso di cui all'articolo 97 Cost. è già stato impugnato sulla base della delibera del Consiglio dei ministri del 27 febbraio 2019.

2. Illegittimità costituzionale dell'art. 26 L.R. Puglia, 30 novembre 2019, n. 52 per contrasto con l'art.

¹ Cfr. sul punto sul punto. La giurisprudenza di codesta Corte, a più riprese ha ritenuto che sia riservata allo Stato non solo l'individuazione delle figure professionali, ma anche la definizione dei relativi titoli abilitanti, per il suo carattere necessariamente unitario, - sentenze n. 153 del 2006 e n. 300 del 2007 - *"rientrando nella competenza delle regioni la disciplina di quegli aspetti che presentano uno specifico collegamento con la realtà regionale e tale principio, al di là della particolare attuazione ad opera dei singoli precetti normativi, si configura quale limite di ordine generale, invalicabile dalla legge regionale"*, cfr. Corte Cost. n. 98 del 2013; Corte Cost. n. 138 del 2009; Corte Cost. n. 93 del 2008

² Cfr. Corte Cost. cfr., n. 251 del 2016.

³ Cfr. Corte Cost. n. 157 del 2019, laddove si è evidenziato come la disciplina dei requisiti per l'accesso agli incarichi compresi nell'ambito della medicina convenzionata rientri nella competenza esclusiva statale ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera l), della Costituzione

117, secondo comma, lett. s) Cost., nonché con i parametri statali ed eurounitari interposti di cui all'art. 5 del d.P.R. 8 settembre 1997, n. 357 (Regolamento recante attuazione della direttiva 92/43/CEE relativa alla conservazione degli habitat naturali e seminaturali, nonché della flora e della fauna selvatiche) nonché della Direttiva 92/43/Cee del Consiglio del 21 maggio 1992 relativa alla conservazione degli habitat naturali e seminaturali e della flora e della fauna selvatiche.

L'art. 26 detta una disposizione per la ricostituzione dell'attività agricola nelle aree colpite da *Xylella* che appare invasiva della sfera di competenza riservata allo Stato in materia di tutela dei beni culturali e del paesaggio.

La disposizione, infatti, consente nelle aree dichiarate infette dal batterio l'attività di impianto **“di qualsiasi essenza arborea in deroga ai vincoli paesaggistico colturali, comunque denominati, apposti in forza di leggi regionali o di provvedimenti amministrativi di pianificazione sovraordinata o comunale”**, richiamando le procedure e i limiti dell'art. 149, comma 1, lett. b), del D.lgs. 22 gennaio 2004, n. 42 (codice dei beni culturali e del paesaggio).

La norma citata, come noto, prevede che

«1. Fatta salva l'applicazione dell'articolo 143, comma 4, lettera a), non è comunque richiesta l'autorizzazione prescritta dall'articolo 146, dall'articolo 147 e dall'articolo 159:

a) omissis;

b) per gli interventi inerenti l'esercizio dell'attività agro-silvo-pastorale che non comportino alterazione permanente dello stato dei luoghi con costruzioni edilizie ed altre opere civili, e sempre che si tratti di attività ed opere che non alterino l'assetto idrogeologico del territorio;

c) omissis».

* * *

Si ritiene, infatti, che non rientri nelle competenze regionali l'individuazione, unilaterale delle attività che rientrano nelle ordinarie attività agro-silvo-pastorali che consentono, ai sensi dell'art. 149, comma 1, lett. b) del codice di settore, l'esonero dall'autorizzazione paesaggistica.

Si evidenzia peraltro che tale norma è stata approvata poco dopo la recente sottoscrizione di un protocollo d'intesa tra il Mibac, il MiPAAF e la Regione Puglia (approvato con deliberazione della Giunta regionale 11 novembre 2019, n. 2052: **All. 2**), con lo scopo di consentire la ricostituzione del paesaggio olivicolo nelle aree vincolate e ricomprese nella zona definita **“infetta”**.

Oggetto di tale protocollo è proprio la definizione dei casi in cui è possibile ricondurre le operazioni di reimpianto degli ulivi alle pratiche agricole esenti da autorizzazione paesaggistica ai sensi dell'art. 149, co. 1, lett. b), del codice dei beni culturali e del paesaggio nelle zone dichiarate **“infette”** dal batterio della *Xylella fastidiosa*, con l'indicazione delle condizioni o prescrizioni tecniche ritenute opportune.

Tale norma si pone pertanto in contrasto anche con l'azione congiunta posta in essere dalle Amministrazioni interessate al fine di salvaguardare il paesaggio identitario regionale e di impedire processi di abbandono e di desertificazione delle aree colpite dal batterio della *Xylella fastidiosa*.

La disposizione è pertanto costituzionalmente illegittima, in quanto si pone in contrasto con la competenza esclusiva statale in materia di **“tutela dell'ambiente e dell'ecosistema”** di cui all'art. 117, comma 2, lett. s), Cost.

Pur essendo la tutela dell'ambiente materia caratterizzata da **“trasversalità”**, potendosi individuare le disposizioni costituzionali che la presidiano tanto nel secondo comma dell'art. 117 (lettera s) che nel terzo, laddove la valorizzazione dei beni culturali e ambientali è inserita tra le materie di competenza concorrente, ed infine nel quarto comma, tra le competenze regionali esclusive (es. caccia e pesca, agricoltura e foreste), si ritiene che le ipotesi regolamentate dalla disposizione di cui all'art. 26 della legge regionale rientrino nella competenza legislativa esclusiva dello Stato, a cui spetta il compito di fissare livelli di tutela uniforme sull'intero territorio nazionale.

Tale carattere trasversale della materia della tutela dell'ambiente, se da un lato legittima le Regioni a provvedere attraverso la propria legislazione esclusiva o concorrente in relazione a temi che hanno riflessi sulla

materia ambientale, dall'altro non costituisce limite alla competenza esclusiva dello Stato a stabilire regole omogenee nel territorio nazionale per procedimenti e competenze che attengono alla tutela dell'ambiente e alla salvaguardia del territorio⁴.

La disposizione impugnata, intervenendo a regolamentare l'attività di impianto di qualsiasi essenza arborea nelle aree dichiarate infette dal batterio della *Xylella*, istituisce un regime derogatorio in contrasto con il disposto di cui all'art. 5 del d.P.R. 8 settembre 1997, n. 357 (*Regolamento recante attuazione della direttiva 92/43/CEE relativa alla conservazione degli habitat naturali e seminaturali, nonché della flora e della fauna selvatiche*), che in tema di Valutazione d'incidenza ambientale (VINCA), al contrario di quanto previsto dalla disposizione regionale impugnata, non prevede possibilità di deroghe.

Ciò comporta che l'art. 26 evidentemente contrasta con gli *standard* di tutela dell'ambiente e dell'ecosistema posti dal legislatore statale, nell'esercizio della competenza esclusiva ex art. 117, comma 2, lett. s) cost..

Né si ritiene possa esser invocato in tal contesto quanto previsto al successivo articolo 12 (Immissione in natura di specie non autoctone) del d.P.R. n. 357 del 1997, come modificato dall'articolo 2 del d.P.R. 5 luglio 2019, n. 102, che nel vietare l'immissione in natura di specie e di popolazioni non autoctone, introduce un limitato regime di deroga, stabilendo (comma 4) che su istanza delle regioni, delle province autonome di Trento e di Bolzano o degli enti di gestione delle aree protette nazionali, l'immissione in natura delle specie e delle popolazioni non autoctone può essere autorizzata per motivate ragioni di rilevante interesse pubblico, connesse a esigenze ambientali, economiche, sociali e culturali, e comunque in modo che non sia arrecato alcun pregiudizio agli habitat naturali nella loro area di ripartizione naturale né alla fauna e alla flora selvatiche locali.

Al riguardo, va ribadito che così come già affermato dalla Corte

«la disciplina della valutazione di incidenza ambientale (VINCA) sulle aree protette ai sensi di "Natura 2000", contenuta nell'art. 5 del regolamento di cui al d. P. R. n. 357 del 1997, deve ritenersi ricompresa nella tutela dell'ambiente e dell'ecosistema rientrante nella competenza esclusiva statale, e si impone a pieno titolo nei confronti delle Regioni ordinarie»⁵.

In base, appunto, al principio per cui le Regioni

«non possono reclamare un loro coinvolgimento nell'esercizio della potestà legislativa dello Stato in materia di tutela ambientale, trattandosi di una competenza statale esclusiva»

* * *

la Corte⁶ ha, altresì, affermato che nemmeno l'obiettivo di preservare rigorosamente aree di eccezionale valore ambientale sia sufficiente a legittimare l'intervento del legislatore regionale in materia di VINCA

«"neppure con l'argomento dell'assicurazione per il suo tramite, in via transitoria o definitiva, di una più elevata tutela dell'ambiente" (sentenza n. 67 del 2011)»⁷.

* * *

Alla luce di quanto fin qui rappresentato e del quadro normativo eurounitario e statale in cui si colloca la materia oggetto della disposizione censurata, si rileva il contrasto della norma regionale con il secondo comma, lettera s), dell'art. 117 Cost., poiché tendente a comprimere il livello di tutela stabilito dalla legislazione nazionale e dalle direttive eurounitarie in tal ambito, invadendo illegittimamente la competenza legislativa esclusiva dello Stato in tema di tutela dell'ambiente e dell'ecosistema.

Per i motivi esposti l'art. 26 dovrà essere dichiarato illegittimo per violazione dell'art. 117, secondo comma, lett. s) Cost., in riferimento ai parametri statali ed eurounitari interposti dianzi citati.

⁴ Cfr. Corte Cost., n. 249 del 2009.

⁵ Cfr. Corte Cost., n. 38 del 2015 e Corte Cost., n. 195 del 2017.

⁶ Cfr. Corte Cost. n. 104 del 2008.

⁷ Corte Cost., n. 104 del 2008, *cit.*

3. Illegittimità costituzionale dell'art. 35 L.R. Puglia, 30 novembre 2019, n. 52 per contrasto con l'art. 117, secondo comma, lett. l) Così., nonché con la norma interposta di cui all'art. 4, comma 7 della legge 30 dicembre 1991, n. 412.

L'articolo 35 introduce modifiche all'art. 10, comma 1 della L.R. n. 14 del 2004 finalizzata a consentire agli specialisti ambulatoriali che alla data del 31 dicembre 2003 sono stati, a domanda, inquadrati nei ruoli della dirigenza del SSN, la conservazione della equiparazione allo specialista convenzionato anche ai fini della nomina e partecipazione nei comitati paritetici e negli organismi di rappresentanza previsti dal quadro normativo e regolamentare vigente.

Al riguardo, si deve rilevare che la previsione contrasta con l'art. 4, comma 7 della legge n. 412 del 1991 che dispone:

«Con il Servizio sanitario nazionale può intercorrere un unico rapporto di lavoro. Tale rapporto è incompatibile con ogni altro rapporto di lavoro dipendente, pubblico o privato, e con altri rapporti anche di natura convenzionale con il Servizio sanitario nazionale. Il rapporto di lavoro con il Servizio sanitario nazionale è altresì incompatibile con l'esercizio di altre attività o con la titolarità o con la compartecipazione delle quote di imprese che possono configurare conflitto di interessi con lo stesso.

L'accertamento delle incompatibilità compete, anche su iniziativa di chiunque vi abbia interesse, all'amministratore straordinario della unità sanitaria locale al quale compete altresì l'adozione dei conseguenti provvedimenti.

Le situazioni di incompatibilità devono cessare entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge. A decorrere dal 1° gennaio 1993, al personale medico con rapporto di lavoro a tempo definito, in servizio alla data di entrata in vigore della presente legge, è garantito il passaggio, a domanda, anche in soprannumero, al rapporto di lavoro a tempo pieno. In corrispondenza dei predetti passaggi si procede alla riduzione delle dotazioni organiche, sulla base del diverso rapporto orario, con progressivo riassorbimento delle posizioni soprannumerarie. L'esercizio dell'attività libero-professionale dei medici dipendenti del Servizio sanitario nazionale è compatibile col rapporto unico d'impiego, purché espletato fuori dall'orario di lavoro all'interno delle strutture sanitarie o all'esterno delle stesse, con esclusione di strutture private convenzionate con il Servizio sanitario nazionale. Le disposizioni del presente comma si applicano anche al personale di cui all'articolo 102 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382. Per detto personale all'accertamento delle incompatibilità provvedono le autorità accademiche competenti. Resta valido quanto stabilito dagli articoli 78, 116 e 117 del decreto del Presidente della Repubblica 28 novembre 1990, n. 384. In sede di definizione degli accordi convenzionali di cui all'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è definito il campo di applicazione del principio di unicità del rapporto di lavoro a valere tra i diversi accordi convenzionali»

Codesta Corte ha già ritenuto, in una recente occasione⁸ che disposizioni regionali analoghe a quella oggi impugnata disattendano

«il principio di unicità del rapporto di lavoro del personale medico con il SSN, sancito dall'art. 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412 (Disposizioni in materia di finanza pubblica), il quale prescrive che: "Con il Servizio sanitario nazionale può intercorrere un unico rapporto di lavoro.

Tale rapporto è incompatibile con ogni altro rapporto di lavoro dipendente, pubblico o privato, e con altri rapporti anche di natura convenzionale con il Servizio sanitario nazionale. [...] L'esercizio dell'attività libero-professionale dei medici dipendenti

⁸ Cfr, Corte Cost. 21 dicembre 2018, n. 238.

del Servizio sanitario nazionale è compatibile col rapporto unico d'impiego, purché espletato fuori dall'orario di lavoro all'interno delle strutture sanitarie o all'esterno delle stesse, con esclusione di strutture private convenzionate con il Servizio sanitario nazionale." *Questa Corte ha già ritenuto che, col suddetto principio, il legislatore statale ha "inteso garantire la massima efficienza e funzionalità operativa al servizio sanitario pubblico"; allo stesso tempo, il legislatore ha ritenuto che "potesse spiegare effetti negativi il contemporaneo esercizio da parte del medico dipendente di attività professionale presso strutture convenzionate" (sentenza n. 457 del 1993).*

La disposizione in esame, così come formulata, si pone, dunque, in contrasto con l'art. 117, secondo comma, lett. l), Cost. che, come noto, riserva alla competenza esclusiva dello Stato l'ordinamento civile e, quindi i rapporti di diritto privato regolabili dal codice civile.

* * *

4. Illegittimità costituzionale dell'art. 36 L.R. Puglia, 30 novembre 2019, n. 52 per contrasto con l'art. 117, secondo comma, lett. s) Cost., nonché con la norma interposta di cui all'art. 143, comma nono del Decreto Legislativo 22 gennaio 2004, n. 42.

Altra censura di incostituzionalità deve essere dedotta per ciò che concerne l'art. 36 "**Disposizioni attuative della legge regionale 22 luglio 1998, n. 20 e dell'articolo 45 del PPTR**"

La norma detta disposizioni attuative relativamente alla L.R. n. 20 del 1998 sul turismo rurale e all'art. 45 del PPTR, specificando che le attività previste sono consentite senza necessità di approvazione regionale o salvo che il comune decida, mediante delibera consiliare, di non avvalersene.

Si evidenzia, al riguardo, che il Consiglio dei ministri nella seduta del 3 ottobre 2019 ha deliberato l'impugnativa costituzionale della L.R. n. 43 del 2019 che, intervenendo sulla L.R. n. 20 del 1998, ha considerevolmente ampliato la platea degli interventi finora assentibili sui manufatti storici pugliesi tutelati.

In particolare, emerge il contrasto del comma 5 dell'art. 1 della L.R. n. 20 del 1998 con l'art. 145, comma 5, del d.lgs. n. 42 del 2004, in quanto non è assicurata la partecipazione del competente Ministero dei Beni culturali nel procedimento di adeguamento della variante del PUG (che si verrebbe a determinare a seguito dell'approvazione degli interventi previsti dalla stessa L.R. n. 20 del 1998) al PPTR.

Per quanto attiene all'art. 45 delle NTA del PPTR, si rileva che i commi 3 e 4 si riferiscono alle prescrizioni per i territori costieri, le quali sono, ai sensi dell'art. 143, comma 9 del d.lgs. n. 42 del 2004 (Codice dei beni culturali e del paesaggio), immediatamente cogenti e prevalenti sulle disposizioni dello strumento urbanistico comunale.

La disposizione del codice dei beni culturali supra citata, come noto, prevede che

«9. A far data dall'adozione del piano paesaggistico non sono consentiti, sugli immobili e nelle aree di cui all'articolo 134, interventi in contrasto con le prescrizioni di tutela previste nel piano stesso. A far data dalla approvazione del piano le relative previsioni e prescrizioni sono immediatamente cogenti e prevalenti sulle previsioni dei piani territoriali ed urbanistici»

* * *

La norma pertanto risulta viziata da incostituzionalità in riferimento al suddetto art. 143, comma 9 del codice dei beni culturali e del paesaggio, da considerare parametro interposto, laddove fa salva la facoltà del comune di esprimere la volontà di non consentire tale immediata cogenza e prevalenza e in violazione dell'art. 117, secondo comma, lett. s) Cost., in riferimento ai medesimi parametri statali interposti.

* * *

5. Illegittimità costituzionale dell'art. 44 L.R. Puglia, 30 novembre 2019, n. 52 per contrasto con l'art. 117, terzo comma Così., nonché della norma interposta di cui all'art. Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421".

L'art. 44 al comma 1 prevede che la Giunta regionale provveda al riordino e alla disciplina delle modalità di

utilizzo dell'istituto dell'esclusività di cui all' art. 15-*quater* il quale dispone

«15-*quater*. Esclusività del rapporto di lavoro dei dirigenti del ruolo sanitario.

1. I dirigenti sanitari, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o a tempo determinato, con i quali sia stato stipulato il contratto di lavoro o un nuovo contratto di lavoro in data successiva al 31 dicembre 1998, nonché quelli che, alla data di entrata in vigore del presente decreto, che modifica il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, abbiano optato per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, sono assoggettati al rapporto di lavoro esclusivo.
2. Salvo quanto previsto al comma 1, i dirigenti in servizio alla data del 31 dicembre 1998, che hanno optato per l'esercizio dell'attività libero professionale extramuraria, passano, a domanda, al rapporto di lavoro esclusivo.
3. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, che modifica il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, tutti i dirigenti in servizio alla data del 31 dicembre 1998 sono tenuti a comunicare al direttore generale l'opzione in ordine al rapporto esclusivo. In assenza di comunicazione si presume che il dipendente abbia optato per il rapporto esclusivo.
4. Il dirigente sanitario con rapporto di lavoro esclusivo non può chiedere il passaggio al rapporto di lavoro non esclusivo.
5. I contratti collettivi di lavoro stabiliscono il trattamento economico aggiuntivo da attribuire ai dirigenti sanitari con rapporto di lavoro esclusivo ai sensi dell'articolo 1, comma 12, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, nei limiti delle risorse destinate alla contrattazione collettiva»

* * *

e 15 quinquies del d.lgs. n. 502/1992, che a sua volta dispone

«15-*quinquies*. Caratteristiche del rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari.

1. Il rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari comporta la totale disponibilità nello svolgimento delle funzioni dirigenziali attribuite dall'azienda, nell'ambito della posizione ricoperta e della competenza professionale posseduta e della disciplina di appartenenza, con impegno orario contrattualmente definito.
2. Il rapporto di lavoro esclusivo comporta l'esercizio dell'attività professionale nelle seguenti tipologie:
 - a) il diritto all'esercizio di attività libero professionale individuale, al di fuori dell'impegno di servizio, nell'ambito delle strutture aziendali individuate dal direttore generale d'intesa con il collegio di direzione; salvo quanto disposto dal comma 11 dell'articolo 72 della legge 23 dicembre 1998, n. 448;
 - b) la possibilità di partecipazione ai proventi di attività a pagamento svolta in équipe, al di fuori dell'impegno di servizio, all'interno delle strutture aziendali;
 - c) la possibilità di partecipazione ai proventi di attività, richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, al di fuori dell'impegno di servizio, in strutture di altra azienda del Servizio sanitario nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione dell'azienda con le predette aziende e strutture;
 - d) la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da terzi all'azienda, quando le predette attività siano svolte al di fuori dell'impegno di servizio e consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le équipe dei servizi interessati. Le modalità di svolgimento delle attività di cui al presente comma e i criteri per l'attribuzione dei relativi proventi ai dirigenti sanitari interessati nonché al personale che presta la propria collaborazione sono stabiliti dal direttore generale in conformità alle previsioni dei contratti collettivi nazionali di lavoro (99/a).
3. Per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero professionale e al fine anche di concorrere alla riduzione

progressiva delle liste di attesa, l'attività libero professionale non può comportare, per ciascun dipendente, un volume di prestazioni superiore a quella assicurato per i compiti istituzionali. La disciplina contrattuale nazionale definisce il corretto equilibrio fra attività istituzionale e attività libero professionale nel rispetto dei seguenti principi: l'attività istituzionale è prevalente rispetto a quella libero professionale, che viene esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio e della prevalenza dei volumi orari di attività necessari per i compiti istituzionali; devono essere comunque rispettati i piani di attività previsti dalla programmazione regionale e aziendale e conseguentemente assicurati i relativi volumi prestazionali e i tempi di attesa concordati con le équipe; l'attività libero professionale è soggetta a verifica da parte di appositi organismi e sono individuate penalizzazioni, consistenti anche nella sospensione del diritto all'attività stessa, in caso di violazione delle disposizioni di cui al presente comma o di quelle contrattuali.

4. Nello svolgimento dell'attività di cui al comma 2 non è consentito l'uso del ricettario del Servizio sanitario nazionale.

5. Gli incarichi di direzione di struttura, semplice o complessa, implicano il rapporto di lavoro esclusivo. Per struttura ai fini del presente decreto, si intende l'articolazione organizzativa per la quale è prevista, dall'atto aziendale di cui all'articolo 3, comma 1-bis, responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie.

6. Ai fini del presente decreto, si considerano strutture complesse i dipartimenti e le unità operative individuate secondo i criteri di cui all'atto di indirizzo e coordinamento previsto dall'articolo 8-quater, comma 3. Fino all'emanazione del predetto atto si considerano strutture complesse tutte le strutture già riservate dalla pregressa normativa ai dirigenti di secondo livello dirigenziale. 7. I dirigenti sanitari appartenenti a posizioni funzionali apicali alla data del 31 dicembre 1998, che non abbiano optato per il rapporto quinquennale ai sensi della pregressa normativa, conservano l'incarico di direzione di struttura complessa alla quale sono preposti. Essi sono sottoposti a verifica entro il 31 dicembre 1999, conservando fino a tale data il trattamento tabellare già previsto per il secondo livello dirigenziale. In caso di verifica positiva, il dirigente è confermato nell'incarico, con rapporto esclusivo, per ulteriori sette anni. In caso di verifica non positiva o di non accettazione dell'incarico con rapporto esclusivo, al dirigente è conferito un incarico professionale non comportante direzione di struttura in conformità con le previsioni del contratto collettivo nazionale di lavoro; contestualmente viene reso indisponibile un posto di organico di dirigente.

8. Il rapporto di lavoro esclusivo costituisce titolo di preferenza per gli incarichi didattici e di ricerca e per i comandi e i corsi di aggiornamento tecnico-scientifico e professionale. 9. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche al personale di cui all'articolo 102 del decreto del Presidente della Repubblica 17 luglio 1980, n. 382, con le specificazioni e gli adattamenti che saranno previsti in relazione ai modelli gestionali e funzionali di cui all'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419, dalle disposizioni di attuazione della delega stessa.

10. Resta fermo quanto disposto dall'articolo 72 della legge 23 dicembre 1998, n. 448».

La disposizione impugnata è formulata in modo talmente generico da non potersi escludere che, in attuazione della stessa, si adottino discipline non conformi alle disposizioni legislative e contrattuali vigenti in materia con possibili maggiori oneri.

In mancanza di una specifica clausola di salvaguardia, volta a precisare che gli interventi debbano avvenire nel rispetto del quadro regolativo, costituito dal medesimo D.lgs. n. 502 del 1992, le cui disposizioni

costituiscono principi fondamentali ai sensi dell'art. 117 Cost. e dei vigenti CCNNLL, si ritiene che la stessa si ponga in contrasto con l'art. 117, terzo comma Cost.

* * *

5. Illegittimità costituzionale dell'art. 45 L.R. Puglia, 30 novembre 2019, n. 52 per contrasto con l'art. 117, secondo comma, lettera l) Cost., nonché della norma interposta di cui all'art. 4, comma 7, L. 30 dicembre 1991, n. 412.

L'art. 45 integra l'art. 10, comma 3, della L.R. n. 14 del 2004 con una disposizione analoga a quella prevista dall'articolo 35 della L.R. in esame.

La disposizione aggiunge il comma 3-bis all'art. 10, comma 3 della L.R. n. 14 del 2004:

«3 bis. Gli specialisti ambulatoriali transitati alla dipendenza sono equiparati, a tutti gli effetti, agli specialisti convenzionati, ciò ai fini della legittimazione della nomina e della partecipazione nei comitati paritetici e negli organismi di rappresentanza previsti dal quadro normativa e regolamentare vigente».

* * *

Anche in questo caso si rileva che la previsione si pone in contrasto con il già menzionato articolo 4, comma 7, L. n. 412 del 1991 che, come visto dispone:

«Con il Servizio sanitario nazionale può intercorrere un unico rapporto di lavoro. Tale rapporto è incompatibile con ogni altro rapporto di lavoro dipendente, pubblico o privato, e con altri rapporti anche di natura convenzionale con il Servizio sanitario nazionale.

Il rapporto di lavoro con il Servizio sanitario nazionale è altresì incompatibile con l'esercizio di altre attività o con la titolarità o con la compartecipazione delle quote di imprese che possono configurare conflitto di interessi con lo stesso».

La disposizione in esame, dunque, così come formulata, contrasta con l'art. 117, secondo comma, lett. l) Cost. che riserva alla competenza esclusiva dello Stato l'ordinamento civile e, quindi i rapporti di diritto privato regolabili dal codice civile.

* * *

6. Illegittimità costituzionale dell'art. 47 L.R. Puglia, 30 novembre 2019, n. 52 per contrasto con l'art. 117, terzo comma Cost. e della norma interposta di cui all'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311.

L'art. 47 sostituisce il comma 1 dell'art. 13 della L.R. n. 12 del 2005.

La norma sostituita prevede

«1. Il riconoscimento dei rimborsi previsti dall'articolo 1, commi 1 e 2, della legge regionale 21 novembre 1996, n. 25 (Rimborso delle spese sostenute per interventi di trapianto), e successive modificazioni, viene garantito ai pazienti che, per esigenze cliniche documentate, devono recarsi presso centri extra - regionali per il trattamento di malattie rare non assicurabile in Puglia. Per il riconoscimento del rimborso si applicano le medesime procedure e gli stessi criteri previsti dal decreto del Ministero della sanità 3 novembre 1989 n. 851700, e dunque per le prestazioni assistenziali presso centri di altissima specializzazione all'estero».

* * *

Per tali finalità, nell'ambito della missione 13, programma 2, titolo 1, viene assegnata una dotazione per l'esercizio finanziario 2019, in termini di competenza e di cassa, di euro 100 mila.

Atteso che la vigente normativa statale - al di fuori dell'ipotesi di assistenza presso centri di altissima specializzazione all'estero - non prevede il rimborso delle spese di viaggio e soggiorno sostenute dall'assistito,

la disposizione in parola integra un livello superiore di assistenza che la regione Puglia, in quanto impegnata nel Piano di rientro dal disavanzo sanitario, non può garantire neppure con risorse di natura sociale⁹.

Ed invero, per le regioni impegnate in Piani di rientro dal disavanzo sanitario, vige il divieto di effettuare spese non obbligatorie, ai sensi dell'art. 1, comma 174, della legge n. 311 del 2004.

Codesta Corte¹⁰ ha evidenziato che

«l'autonomia legislativa concorrente delle Regioni nel settore della tutela della salute ed in particolare nell'ambito della gestione del servizio sanitario può incontrare limiti alla luce degli obiettivi della finanza pubblica e del contenimento della spesa», specie «in un quadro di esplicita condivisione da parte delle Regioni della assoluta necessità di contenere i disavanzi del settore sanitario».

Ne deriva che, l'art. 47 nella parte in cui dispone l'assunzione a carico del bilancio regionale di oneri aggiuntivi per garantire un livello di assistenza supplementare, viola il principio di contenimento della spesa pubblica sanitaria, quale principio di coordinamento della finanza pubblica e, dunque, l'art. 117, terzo comma, Cost.

* * *

6. Illegittimità costituzionale dell'art. 49 L.R. Puglia, 30 novembre 2019, n. 52 per contrasto con l'art. 117, terzo comma Cost. e della norma interposta di cui agli articoli 8, comma 4, 8-ter, comma 4 e 8 quater, del d.lgs.30 dicembre 1992, n. 502.

La disposizione prevede tre fattispecie derogatorie al principio in forza del quale l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio delle strutture sanitarie e socio-sanitarie non produce effetti vincolanti ai fini della procedura di accreditamento istituzionale, che si fonda sul criterio di funzionalità rispetto alla programmazione regionale.

La Corte ha in più occasioni evidenziato¹¹ come relativamente alla "autorizzazione", gli artt. 8, comma 4, e 8-ter, comma 4, del d.lgs. n. 502 del 1992 che stabiliscono "requisiti minimi" di sicurezza e qualità per poter effettuare prestazioni sanitarie, rappresentano principi fondamentali stabiliti dalla legislazione statale che le regioni devono rispettare, indipendentemente dal fatto che la struttura intenda o meno chiedere l'accreditamento.

È stato, inoltre, chiarito¹² che per l'"accreditamento" occorrono "requisiti ulteriori" (rispetto a quelli necessari all'autorizzazione), ai sensi dell'art. 8-quater del d.lgs. n. 502 del 1992; quest'ultima disposizione reca, parimenti, principi fondamentali che le regioni sono tenute a rispettare, non potendosi attribuire l'accreditamento *ope legis* a determinate strutture, la cui regolarità sia meramente presunta e non effettivamente fondata sul possesso effettivo dei requisiti prescritti.

Si ritiene quindi che la disposizione, derogando a principi fondamentali posti dalla legge statale in materia di "tutela della salute" integri una violazione dell'art. 117, terzo comma, Cost. e pertanto sia costituzionalmente legittima.

P.Q.M.

Si chiede che codesta Ecc.ma Corte Costituzionale voglia dichiarare costituzionalmente illegittimi e conseguentemente annullare gli articoli 10, 26, 35, 36, 44, 45, 47 e 49 della Legge Regione Puglia 30 novembre 2019, n. 52 pubblicata sul B.U.R n. 141 del 5 dicembre 2019 recante: "Assestamento e variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2019 e pluriennale 2019 - 2021" per i motivi illustrati nel presente ricorso.

Con l'originale notificato del ricorso si depositeranno:

⁹ Sul punto, cfr. *ex multis* Corte cost., sent. n. 104 del 2013.

¹⁰ Cfr. Corte cost., n. 104 del 2013.

¹¹ Cfr. Corte Cost., n. 245 del 2010; Corte Cost. n. 150 del 2010, nonché Corte Cost. n. 292 del 2012.

¹² Cfr. Corte Cost. n. 361 del 2008.

1. estratto della delibera del Consiglio dei Ministri 23 gennaio 2020;
 2. deliberazione della Giunta regionale 11 novembre 2019, n. 2052.
- Roma, 29 gennaio 2020

Giammaro Rocchitta
AVVOCATO DELLO STATO
giammaro.rocchitta@avvocaturastato.it

~~**Gianni DE BELLIS**~~
VICE AVVOCATO GENERALE

Giammaro ROCCHITTA
AVVOCATO DELLO STATO

