

SEZIONE SECONDA

Corte costituzionale

RICORSO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI AI SENSI DELL'ART. 127 DELLA COSTITUZIONE 13 gennaio 2025 (depositato il 14 gennaio 2025), n. 2

Ricorso per la declaratoria della illegittimità costituzionale dell'articolo 26 della legge della Regione Puglia 13 novembre 2024, n. 28.

Ct 125/2025

Reg. Ric. n. 2/2025**AVVOCATURA GENERALE DELLO STATO****ECC. MA CORTE COSTITUZIONALE****RICORSO****Ai sensi dell'art. 127 della Costituzione**

del **Presidente del Consiglio dei Ministri** *pro tempore*, rappresentato e difeso dall'Avvocatura Generale dello Stato presso i cui Uffici domicilia in Roma, Via dei Portoghesi, 12 (FAX: 06/96514000; indirizzo PEC: ags.rm@mailcert.avvocaturastato.it)

nei confronti

della **Regione Puglia** (c.f. 80017210727) in persona del Presidente della Giunta regionale *pro tempore*, con sede a Bari, Lungomare N. Sauro n. 33 e con domicilio digitale presso i seguenti indirizzi PEC tratti dal registro "IPA":
protocollogeneralepresidenza@pec.rupar.puglia.it
presidente.regione@pec.rupar.puglia.it;
segreteriageneralepresidente@pec.rupar.puglia.it
avvocaturaregionale@pec.rupar.puglia.it

per la declaratoria della illegittimità costituzionale

dell'articolo 26 della legge regionale 13 novembre 2024, n. 28 della Regione Puglia, pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 92

del 14 novembre 2024, giusta deliberazione del Consiglio dei Ministri assunta nella seduta del giorno 9 gennaio 2025.

* * * * *

Sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 92 del 14 novembre 2024 è stata pubblicata la legge regionale n. 28 del 13 novembre 2024, intitolata *“Modifiche alla legge regionale 9 ottobre 2008, n. 25 (Norme in materia di autorizzazione alla costruzione ed esercizio di linee e impianti elettrici con tensione fino a 150.000 volt) e disposizioni diverse”*.

La legge regionale eccede dalle competenze regionali in quanto dispone, all’art. 26, l’entrata in vigore dei livelli essenziali di assistenza e del relativo nomenclatore; il predetto articolo è censurabile per contrasto con l’articolo 81 e con l’articolo 117, terzo comma, della Costituzione, in materia di coordinamento della finanza pubblica poiché, introducendo un ulteriore livello di assistenza sanitaria rispetto ai livelli essenziali delle prestazioni in materia sanitaria (LEA), e ponendolo a carico del Servizio sanitario regionale, si pone in violazione della disciplina relativa ai piani di rientro dal disavanzo finanziario in materia sanitaria, al quale la Regione Puglia è sottoposta, e del conseguente divieto di spese non obbligatorie.

La previsione di altre spese, in una condizione di risorse contingentate, si pone altresì in contrasto con il principio di congruità della copertura della spesa necessaria di cui all’art. 81, terzo comma, della Costituzione, posto che in detta condizione la regione non deve destinare a prestazioni non incluse nei Livelli essenziali di assistenza risorse del Servizio sanitario regionale distogliendole dalle finalità cui sono vincolate.

Pertanto, l’articolo 26 della legge regionale viene impugnato con il presente ricorso ex articolo 127 della Costituzione affinché ne sia dichiarata l’illegittimità costituzionale e ne sia pronunciato il conseguente annullamento per i seguenti

MOTIVI

Violazione dei principi fondamentali in materia di coordinamento della finanza pubblica ai sensi dell'articolo 117, terzo comma, della Costituzione in relazione all'articolo 2, comma 80, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 ed all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502; violazione dell'art. 81, comma terzo della Costituzione.

La legge regionale in esame, recante “*Modifiche alla legge regionale 9 ottobre 2008, n. 25 (Norme in materia di autorizzazione alla costruzione ed esercizio di linee e impianti elettrici con tensione fino a 150.000 volt) e disposizioni diverse*”, consta di trentasei articoli e, tra le disposizioni diverse rispetto alle modifiche alla legge regionale 9 ottobre 2008 n. 25 (Norme in materia di autorizzazione alla costruzione ed esercizio di linee e impianti elettrici con tensione fino a 150.000 volt), detta l'articolo 26, rubricato “*Entrata in vigore dei livelli essenziali di assistenza e del relativo nomenclatore*”.

Il predetto articolo, al comma 1, dispone che: “*Per assicurare i più ampi e innovativi livelli essenziali di assistenza sanitaria evitando disparità assistenziali in danno dei cittadini pugliesi, e in virtù della copertura finanziaria erogata dallo Stato e già disponibile per il 2024 nel Fondo sanitario regionale, è disposta la totale e immediata vigenza ed esecuzione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502), con i relativi adeguamenti al nomenclatore regionale, e del decreto del Ministro della salute 23 giugno 2023 (Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica).*”

Il comma 2 stabilisce che “*L'immediata vigenza ed esecuzione disposta dal comma 1 è in deroga a qualsiasi atto amministrativo, anche di rango statale con cui siano state disposte deroghe ai termini di entrata in vigore.*”

Infine, i commi 3 e 4 prevedono che: *“3. I livelli essenziali di assistenza garantiti in modalità provvisoria, temporale, sperimentale o di progetto pilota, in forza di leggi regionali o deliberazioni della Giunta regionale, purché previsti dal D.P.C.M. 12 gennaio 2017, sono da considerarsi erogati e garantiti in forma ordinaria e strutturale.*

4. Agli oneri derivanti dai commi 1, 2, 3 si provvede con le somme già disponibili dai trasferimenti del Fondo sanitario regionale per il 2024, derivanti dal D.P.C.M. 12 gennaio 2017, dall'articolo 1, comma 288, della legge 30 dicembre 2021, n. 234 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024 - legge di stabilità 2022), e dall'articolo 1, comma 235, della legge 30 dicembre 2023, n. 213 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026 - legge di stabilità 2024).”.

Alla luce della normativa statale di riferimento che definisce i Livelli essenziali di assistenza – LEA, l’articolo 1 del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, rubricato *“Tutela del diritto alla salute, programmazione sanitaria e definizione dei livelli essenziali e uniformi di assistenza”*, prevede al comma 7 che siano posti a carico del SSN le tipologie di assistenza, i servizi e le prestazioni sanitarie che presentano, per specifiche condizioni cliniche o di rischio, evidenze scientifiche di un significativo beneficio in termini di salute, a livello individuale o collettivo, a fronte delle risorse impiegate, disponendo di seguito che sono esclusi dai livelli di assistenza erogati a carico del SSN le tipologie di assistenza, i servizi e le prestazioni sanitarie che: a) non rispondono a necessità assistenziali tutelate in base ai principi ispiratori del SSN di cui al comma 2; b) non soddisfano il principio dell’efficacia e dell’appropriatezza, ovvero la cui efficacia non è dimostrabile in base alle evidenze scientifiche disponibili o sono utilizzati per soggetti le cui condizioni cliniche non corrispondono alle indicazioni raccomandate; c) in presenza di altre forme di assistenza volte a soddisfare le medesime esigenze, non soddisfano il principio dell’economicità nell’impiego delle risorse, ovvero non

garantiscono un uso efficiente delle risorse quanto a modalità di organizzazione ed erogazione dell'assistenza.

La definizione e l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui al richiamato articolo 1, comma 7, del d.lgs. n. 502 del 1992, sono stati operati dal d.P.C.M. 12 gennaio 2017 che, agli articoli 15 e ss., detta disposizioni in materia di assistenza specialistica ambulatoriale e protesica.

In particolare, l'articolo 15, rubricato "*Assistenza specialistica ambulatoriale*" prevede al comma 1 che "*Nell'ambito dell'assistenza specialistica ambulatoriale il Servizio sanitario nazionale garantisce le prestazioni elencate nel nomenclatore di cui all'allegato 4 al presente decreto. L'erogazione della prestazione è subordinata all'indicazione sulla ricetta del quesito o sospetto diagnostico formulato dal medico prescrittore*"; l'art. 17, rubricato "*Assistenza protesica*", prevede al comma 1 che "*Il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone di cui all'art. 18 le prestazioni sanitarie che comportano l'erogazione di protesi, ortesi ed ausili tecnologici nell'ambito di un piano riabilitativo-assistenziale volto alla prevenzione, alla correzione o alla compensazione di menomazioni o disabilità funzionali conseguenti a patologie o lesioni, al potenziamento delle abilità residue, nonché alla promozione dell'autonomia dell'assistito*" e fa riferimento nei commi 2 e 3 al nomenclatore di cui all'Allegato 5 allo stesso decreto.

Si precisa che l'entrata in vigore del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502) era subordinata, ai sensi dell'art. 64 dello stesso decreto, rubricato "*Norme finali e transitorie*", per la parte relativa alle prestazioni di specialistica e protesica, all'entrata in vigore delle relative tariffe (articolo 64, commi 2 e 3).

In applicazione dell'art. 8-sexies, commi 5 e 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni (norma che prevede le modalità ed i criteri per la definizione delle tariffe massime delle prestazioni

sanitarie), è stato adottato il decreto del Ministero della salute di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze 23 giugno 2023, recante "*Definizione delle tariffe relative all'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica*", pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 302 del 27 dicembre 2024, che ha determinato le tariffe di assistenza specialistica ambulatoriale, con entrata in vigore dal 1° gennaio 2024, e di assistenza protesica, con entrata in vigore dal 1° aprile 2024.

L'entrata in vigore del decreto del Ministro della salute 23 giugno 2023 (Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica), richiamato dall'articolo 26 della legge regionale in esame, è stata tuttavia oggetto di rinvio con successivi decreti. In particolare, con decreto del Ministero della salute di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze 31 dicembre 2023 è stata prorogata al 1° aprile 2024 l'entrata in vigore delle tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale; con il successivo decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze è stata differita al 1° gennaio 2025 l'entrata in vigore delle tariffe nazionali individuate con il decreto ministeriale 23 giugno 2023, anche al fine di valutare una più ampia revisione delle medesime tariffe.

Pertanto, le tariffe relative alle prestazioni di specialistica e protesica definite nel citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 non erano, alla data di pubblicazione della legge regionale in esame sul BUR, ancora entrate in vigore.

Pertanto, le tariffe massime di cui al citato decreto del 2023 sono state sostituite da quelle allegate al decreto ministeriale del 25 novembre 2024 (ancora recante "*Definizione delle tariffe relative all'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica*"), pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 302 del 27 dicembre 2024, le cui disposizioni, ai sensi del suo articolo 5, sono entrate in vigore il 30 dicembre 2024.

In particolare, l'articolo 1, comma 2, stabilisce che *“le tariffe massime di cui al presente decreto sostituiscono le tariffe allegate al precedente decreto ministeriale del 23 giugno 2023 e costituiscono riferimento massimo per tutte le regioni e province autonome”*.

La norma regionale denunciata, nel disporre la *“totale e immediata vigenza ed esecuzione”* del DPCM LEA, anche per la parte relativa alle prestazioni di assistenza specialistica e protesica, viola l'art. 64, commi 2 e 3, del medesimo DPCM che individua già l'efficacia delle disposizioni di che trattasi, subordinandone l'entrata in vigore all'emanazione delle relative tariffe.

In assenza dell'entrata in vigore del decreto ministeriale di definizione delle citate tariffe del 23 giugno 2023, le prestazioni previste nel richiamato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 2017, la cui *“totale e immediata vigenza ed esecuzione”* è disposta dall'articolo 26, comma 1 e ribadita dal comma 2 del medesimo articolo (*“L'immediata vigenza ed esecuzione disposta dal comma 1 è in deroga a qualsiasi atto amministrativo, anche di rango statale con cui siano state disposte deroghe ai termini di entrata in vigore”*), si configurano come extra LEA, la cui erogazione non è consentita nelle regioni in piano di rientro, quale la regione Puglia, in quanto spese non obbligatorie (tra le tante, Corte Cost. sentenze n. 161 e 190 del 2022).

Invero, la Regione Puglia è impegnata nel Piano di rientro dal disavanzo sanitario del 2010, talché è tenuta a realizzare solo interventi volti al recupero del disavanzo sanitario nel rispetto e nei limiti dell'erogazione dei LEA obbligatori.

Gli interventi in materia sanitaria devono essere sottoposti alla valutazione dei Ministeri affiancanti come riportato nell'Accordo sottoscritto tra la regione Puglia e i Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze in data 29 novembre 2010, approvato dalla legge regionale 9 febbraio 2011 n. 2.

Gli interventi individuati dal Piano sono vincolanti ai sensi dell'articolo 1, comma 796, lettera b), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 e dell'articolo 2,

comma 95, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (come espressamente richiamati all'articolo 5, comma 3, dell'Accordo).

Pertanto, in quanto sottoposta alla disciplina dei piani di rientro dal disavanzo, obbligatori ai sensi dell'art. 2, comma 80 e 95, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e al divieto di spese non obbligatorie, ai sensi dell'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, la regione Puglia non può garantire livelli ulteriori di assistenza né con risorse afferenti alla quota indistinta del FSN, né con risorse proprie.

Codesta Ecc.ma Corte Costituzionale ha più volte ribadito la vincolatività dei piani di rientro dal disavanzo sanitario (*ex plurimis* sentenze n. 172 del 2018, n. 278 del 2014) e che i vincoli in materia di contenimento della spesa pubblica sanitaria costituiscono espressione di un principio fondamentale di coordinamento della finanza pubblica (sentenza n. 190 del 2022 nel richiamo a sentenza n. 161 del 2022, citate).

Con la decisione da ultimo menzionata codesta Ecc.ma Corte, dopo aver affermato che la competenza esclusiva dello Stato di determinazione dei livelli essenziali non preclude alle Regioni di erogare livelli di tutela più elevati, ossia ulteriori, rispetto a quelli da esso stabiliti, purché le risorse a ciò destinate ricevano una evidenziazione distinta rispetto a quelle afferenti ai LEA, ha precisato che *“la facoltà di erogare livelli ulteriori rispetto ai LEA è, invece, preclusa alle Regioni sottoposte a piano di rientro, poiché - ai sensi dell'art. 1, comma 174, della L. n. 311 del 2004 - queste ultime non possono erogare prestazioni "non obbligatorie" (da ultimo, in questo senso, sentenza n. 161 del 2022). L'art. 2, comma 80, della L. 23 dicembre 2009, n. 191, recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010)”, stabilisce altresì che gli interventi individuati dal piano di rientro sono assolutamente obbligatori. Ne consegue che l'effettuazione di altre spese, in una condizione di risorse contingentate, pone anche il problema della congruità della copertura della spesa “necessaria” (art. 81, terzo comma, Cost.), posto che un impiego di risorse per prestazioni*

“non essenziali” verrebbe a ridurre corrispondentemente le risorse per quelle essenziali.

È stato, altresì, ribadito che “i predetti vincoli in materia di contenimento della spesa pubblica sanitaria costituiscono espressione di un principio fondamentale di coordinamento della finanza pubblica” (da ultimo, sentenza n. 161 del 2022)”. (Corte Cost. sentenza n. 190 del 2022).

Per quanto sopra, una norma regionale non può derogare a provvedimenti nazionali, il cui percorso di approvazione è definito da norme statali. Pertanto, l'esecuzione, prevista al comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, la cui attuazione era subordinata all'entrata in vigore del predetto decreto ministeriale di definizione delle tariffe, si pone in contrasto con la normativa nazionale richiamata e con quanto disposto dall'articolo 2, comma 80, sesto periodo, della legge n. 191 del 2009 il quale, in merito a provvedimenti legislativi regionali in contrasto con il suddetto piano di rientro, dispone che *“Gli interventi individuati dal piano sono vincolanti per la regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro. A tale scopo, qualora, in corso di attuazione del piano o dei programmi operativi di cui al comma 88, gli ordinari organi di attuazione del piano o il commissario ad acta rinvenzano ostacoli derivanti da provvedimenti legislativi regionali, li trasmettono al Consiglio regionale, indicandone puntualmente i motivi di contrasto con il Piano di rientro o con i programmi operativi. Il Consiglio regionale, entro i successivi sessanta giorni, apporta le necessarie modifiche alle leggi regionali in contrasto, o le sospende, o le abroga. Qualora il Consiglio regionale non provveda ad apportare le necessarie modifiche legislative entro i termini indicati, ovvero vi provveda in modo parziale o comunque tale da non rimuovere gli ostacoli all'attuazione del piano o dei programmi operativi, il Consiglio dei Ministri adotta, ai sensi dell'articolo 120 della Costituzione, le necessarie misure, anche normative, per il superamento dei predetti ostacoli.”*

Inoltre, il citato decreto ministeriale del 25 novembre 2024, su cui è stata acquisita l'intesa in sede di Conferenza Stato-regioni del 14 novembre 2024, aggiorna, aumentandole, le tariffe di specialistica e protesica, comportando così maggiori costi rispetto al decreto ministeriale 23 giugno 2023. Pertanto, sino all'entrata in vigore del suddetto decreto ministeriale del 25 novembre 2024, le relative risorse a copertura non erano a disposizione della Regione.

Si evidenzia, infine, che il riparto del Fondo Sanitario Nazionale per l'anno 2024, contenente le coperture finanziarie per dare attuazione al richiamato decreto ministeriale, è stato approvato con l'intesa sancita dalla Conferenza Stato-regioni del 28 novembre 2024, ovvero successivamente alla data del 14 novembre 2024 di entrata in vigore della legge regionale in oggetto.

In conclusione, considerato che la regione Puglia è sottoposta a piano di rientro sanitario e che la norma denunciata non risulta coerente con il piano di rientro e con le norme nazionali sull'attuazione dei LEA ed i relativi finanziamenti, l'articolo 26 della legge regionale si pone in contrasto con l'articolo 117, terzo comma, della Costituzione, in relazione all'art. 2, comma 80, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 che ha valenza di principio generale, nonché con l'articolo 81, terzo comma, della Costituzione sotto il profilo della congruità della copertura della spesa necessaria (art. 81, terzo comma, Cost.).

Alla luce di quanto sopra esposto si conclude affinché sia dichiarata l'illegittimità costituzionale dell'articolo 26 della legge della Regione Puglia 13 novembre 2024, n. 28, pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 92 del 14 novembre 2024, intitolata "*Modifiche alla legge regionale 9 ottobre 2008, n. 25 (Norme in materia di autorizzazione alla costruzione ed esercizio di linee e impianti elettrici con tensione fino a 150.000 volt) e disposizioni diverse*", per violazione dell'art. 117, comma 3, Cost., in materia di coordinamento della finanza pubblica, nonché dell'art. 81, comma 3, Cost.

Si allega l'attestazione della delibera del Consiglio dei Ministri del 9 gennaio 2025.

Roma, 13 gennaio 2025.

L'Avvocato dello Stato

Beatrice Gaia Fiduccia



Depositato il 14/01/2025

Il Cancelliere IGOR DI BERNARDINI