



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI E LE AUTONOMIE

UFFICIO II – UFFICIO PER LE AUTONOMIE SPECIALI PER L'ESAME

DI LEGITTIMITA' COSTITUZIONALE DELLA LEGISLAZIONE REGIONALE

DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME

FRIULI VENEZIA
GIULIA
ID: FV24013

Legge n° 13 del 30/12/2024

BUR n°40 del 31/12/2024

(Scadenza 01/03/2025)

Legge di stabilità 2025

La legge della Regione Friuli-Venezia Giulia n. 13 del 30 dicembre 2024, recante “Legge di stabilità 2025”, nel dettare disposizioni in diverse materie, per le motivazioni di seguito illustrate presenta profili di illegittimità costituzionale con particolare riferimento all’art. 8, commi 1 e 3. **(2 e 4?)**

In particolare, l’art. 8, rubricato “Salute e politiche sociali” laddove al comma 1 prevede la possibilità di utilizzare una quota delle risorse finanziarie regionali destinate per l’esercizio 2025, per la valorizzazione delle professionalità dei profili del ruolo sanitario e sociosanitario, eccedendo dalle competenze legislative attribuite alla Regione dallo Statuto speciale per il Friuli-Venezia Giulia (legge costituzionale 31/01/1963 n. 1), si pone in contrasto con la normativa statale di cui al decreto legislativo 165/2001 che riserva il sistema di determinazione dei trattamenti economici dei dipendenti pubblici contrattualizzati alla contrattazione collettiva, ponendosi in tal modo in violazione dell’art. 117, comma secondo, lett. l), della Costituzione, che riserva allo Stato la competenza esclusiva in materia di ordinamento civile, alla quale vanno ricondotti i contratti collettivi;

inoltre, al comma 3 del medesimo art. 8, laddove autorizza gli Enti del Servizio sanitario regionale ad acquistare prestazioni aggiuntive, anche in deroga ai limiti di spesa nazionali, per salvaguardare l’erogazione dei LEA e il miglioramento delle liste di attesa, si pone in contrasto con la normativa statale in materia di prestazioni aggiuntive di cui all’ CCNL area Sanità, art. 89,

triennio 2019-2021, alla legge 213/2023, art. 1, commi 218-222 e commi 232-233 nonché al D.L. 202/2024, art. 4, commi 11 e 12, convertito con modifiche con legge, eccedendo anch'esso dalle competenze statutarie attribuite alla Regione, si pone anche in violazione dell'art. 81 terzo comma, della Costituzione, per gli effetti finanziari negativi sulle entrate della finanza pubblica, in considerazione del minor gettito fiscale derivante dal regime fiscale agevolato cui le predette prestazioni soggiacciono.

L'art. 8, comma 1 prevede che, per favorire la permanenza e la presenza di professionisti nei servizi di emergenza – urgenza e in altri servizi definiti da linee di indirizzo regionali, anche sulla base dei dati relativi alla carenza di organico degli ultimi tre anni, una quota delle risorse finanziarie regionali stanziata per l'esercizio 2025 a titolo di finanziamento indistinto per la gestione di parte corrente del Servizio sanitario regionale dell'anno 2025 possa essere utilizzata, nel rispetto dei criteri di sostenibilità economica e invarianza finanziaria e dei vincoli di spesa del personale, per la valorizzazione delle professionalità dei profili del ruolo sanitario e sociosanitario, ivi compreso il personale dirigenziale. Con deliberazione della Giunta regionale sono definiti gli importi utilizzabili a tali fini da ciascun ente del Servizio sanitario regionale, introducendo meccanismi di monitoraggio per garantire che l'impiego delle risorse risponda agli obiettivi strategici prefissati e generi un impatto misurabile in termini di qualità e continuità del servizio erogato.

Al comma 2 sono individuate le risorse finanziarie relative al suddetto intervento, poste a carico dello stanziamento della Missione n 13 (Tutela della salute) - Programma n. 1 (Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA) - Titolo n. 1 (Spese correnti) dello stato di previsione della spesa del bilancio per gli anni 2025-2027.

Dunque l'art. 8, comma 1, prevede la possibilità di utilizzare una quota delle risorse finanziarie regionali destinate per l'esercizio 2025, a titolo di finanziamento indistinto per la gestione di parte corrente del Servizio sanitario regionale dell'anno 2025, per la valorizzazione delle professionalità dei profili del ruolo sanitario e sociosanitario, compreso il personale dirigenziale al fine di stimolare la presenza e la permanenza di professionisti nei servizi di emergenza-urgenza e in altri servizi definiti da linee di indirizzo regionale. La definizione degli importi utilizzabili da ciascun ente del Servizio sanitario regionale nonché la previsione di un meccanismo di monitoraggio per garantire l'efficace impiego delle risorse di cui trattasi viene demandata ad apposita deliberazione della Giunta

Al riguardo, si deve rilevare che il predetto riconoscimento economico non risulta compatibile con l'attuale sistema di determinazione dei trattamenti economici previsto dalla contrattazione collettiva – alla quale è riservata la disciplina dei trattamenti economici dei dipendenti pubblici contrattualizzati, ai sensi del decreto legislativo n. 165 del 2001 – che non contempla la possibilità di erogare benefici al di fuori della cornice definita dalla stessa contrattazione nazionale e da quella integrativa, quest'ultima a valere sui fondi per il trattamento accessorio.

Ne deriva che la norma regionale in esame incide sul perimetro della contrattazione collettiva, cui la legislazione statale demanda la regolamentazione dei trattamenti economici del personale delle amministrazioni pubbliche. Al riguardo, si rammenta che la contrattazione collettiva nazionale del settore, che si esprime nell'accordo collettivo ed è fondata sulle previsioni dell'articolo 8 del decreto legislativo n. 502 del 1992, "è certamente parte dell'ordinamento civile", in quanto "si inserisce nel peculiare sistema integrato delle fonti cui la legge statale pone un forte presidio per garantirne la necessaria uniformità" (cfr. Corte cost., sentenza n. 157 del 2019). Pertanto, l'art. 8 della legge in esame, viola la riserva in materia prevista a favore della contrattazione collettiva, con riferimento all'articolo 8 del decreto legislativo n. 502 del 1992, ponendosi in contrasto con l'art. 117, secondo comma, lettera l) della Costituzione che attribuisce alla esclusiva competenza esclusiva dello Stato l'ordinamento civile e, quindi, i rapporti di diritto privato regolabili dal codice civile (contratti collettivi), eccedendo anche dalla competenza legislativa attribuita alla Regione autonoma Friuli-Venezia Giulia dallo Statuto Speciale adottato con legge costituzionale 31 gennaio 1963, n. 1, in quanto la materia trattata è estranea dalle competenze statutarie.

Pertanto, la norma si pone in contrasto con l'articolo 117, secondo comma, lettera l, della Costituzione, considerata la riserva esclusiva dello Stato in materia di ordinamento civile e, quindi, in materia di rapporti di diritto privato regolabili dal Codice civile (contratti collettivi).

L'art. 8, al comma 3, prevede che, in via straordinaria e temporanea, nell'ambito delle attività di aggiornamento della programmazione sanitaria e sociosanitaria regionale dell'assistenza territoriale e ospedaliera, considerata la contingente carenza di personale sanitario, per salvaguardare la erogazione dei LEA e il miglioramento nell'andamento delle liste di attesa, gli enti del Servizio sanitario regionale siano autorizzati, fino al

31 dicembre 2026, ad acquistare prestazioni aggiuntive anche in deroga ai relativi limiti di spesa nazionali, fermo restando il rispetto del tetto di spesa complessivo per il personale previsto per ciascun ente dalla programmazione regionale e nel rispetto dei criteri di sostenibilità economica e invarianza finanziaria.

Il successivo comma 4 individua le risorse finanziarie relative all'intervento sopra indicato, ponendo gli oneri a carico della Missione n. 13 (Tutela della salute) - Programma n. 1 (Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA) - Titolo n. 1 (Spese correnti) dello stato di previsione della spesa del bilancio per gli anni 2025-2027.

Pertanto, la norma in esame, in via straordinaria e temporanea, autorizza gli enti del Servizio Sanitario regionale, per salvaguardare l'erogazione dei LEA e il miglioramento nell'andamento delle liste di attesa, sono autorizzati fino al 31 dicembre 2026 ad acquistare prestazioni aggiuntive, anche in deroga ai relativi limiti di spesa nazionali, nel limite del tetto di spesa complessivo per il personale previsto per ciascun ente dalla programmazione regionale e nel rispetto dei criteri di sostenibilità economica e invarianza finanziaria.

A tale riguardo si deve rilevare che le prestazioni aggiuntive soggiacciono a una precisa disciplina di spesa indicata da norme contrattuali (articolo 89 del CCNL Area della sanità - triennio 2019/2021) e legislative (articolo 1, commi da 218 a 222 e commi 232 e 233, della legge n. 213 del 2023 e articolo 4, commi 11 e 12, del decreto-legge n. 202 del 2024) nonché a un regime fiscale agevolato (tassazione al 15 per cento).

Pertanto, il ricorso a tali prestazioni aggiuntive in deroga ai limiti di spesa nazionali si pone in contrasto con le citate disposizioni ed è suscettibile di determinare effetti finanziari negativi in termini di minori entrate per la finanza pubblica, derivanti dall'estensione del predetto regime fiscale agevolato a una platea di destinatari più ampia rispetto a quella presa a riferimento ai fini della quantificazione del minor gettito derivante dal regime fiscale agevolato cui le predette prestazioni soggiacciono.

Infine, per quanto riguarda l'eccesso dalle competenze attribuite allo Statuto speciale alla Regione Sardegna (di cui agli artt. 3 e 5 legge cost. n. 3 del 1948), si richiama quanto più volte affermato dalla Corte Costituzionale (ex plurimis sent. n. 119/2019 e n. 279 del 2020) che esonera dall'onere di confrontare le competenze legislative previste dallo statuto autonomo nel caso in cui le

disposizioni censurate riguardino la violazione di competenze esclusive statali.

L'intervento, dunque, si pone in contrasto con le competenze statali nella materia dell'ordinamento civile, e dunque si pone in violazione anch'esso dell'art. 117, secondo comma, lettera l), della Costituzione, con riferimento alla competenza esclusiva statale in materia di ordinamento civile in ragione dell'inosservanza della disciplina di spesa posta nell'art. 89 del C.C.N.L. del CCNL Area della sanità – triennio 2019/2021, e della citata normativa statale in materia di disciplina di spesa, nonché, sotto il profilo dei riflessi finanziari dipendenti dal regime fiscale agevolato (tassazione al 15 per cento) in violazione anche dell'art. 81, terzo comma, della Costituzione.

Per quanto finora esposto l'art. 8, commi 1, 2, 3 e 4 della legge regionale in esame devono essere impugnati dinanzi alla Corte Costituzionale ai sensi dell'art. 127 della Costituzione.

Flash