



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

PUGLIA

Legge n° 39 del 29/11/2024

BUR n° 11 del 30/11/2024

ID: PU24039

(Scadenza 29/01/2025)

Disposizioni di carattere finanziario e diverse. Variazione al Bilancio di Previsione per l'esercizio finanziario 2024 e pluriennale 2024 - 2026
[Testo FLASH]

La legge in esame intitolata "Disposizioni di carattere finanziario e diverse. Variazione al Bilancio di Previsione per l'esercizio finanziario 2024 e pluriennale 2024 – 2026" presenta profili di illegittimità costituzionale relativamente alle disposizioni di cui all'articolo 21 (Procedure di gara) e 26 (Istituzione delle RSA San Nicandro Garganico e Troia).

§§§

L'art. 21 modifica l'articolo 2, comma 2, della legge regionale 21 novembre 2024, n. 30 (Tutela della retribuzione minima salariale nei contratti della Regione Puglia) ove è stabilito che i soggetti di cui al comma 1 (Regione Puglia, aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, Sanitaservice, agenzie regionali e tutti gli enti strumentali regionali) verificano che i contratti indicati nelle le procedure di gara prevedano un "trattamento economico minimo" in luogo della "retribuzione minima tabellare" di cui al previgente testo.

Tale novella normativa non muta i profili di illegittimità costituzionale della norma de qua, ma invero li rafforza, laddove fa riferimento alla nozione di "retribuzione minima tabellare", anziché a quella omnicomprensiva di "trattamento economico minimo", al fine di individuare la soglia inderogabile di nove euro l'ora.

Conclusivamente, l'articolo 2, comma 2, della legge della Regione Puglia n. 30 del 2024, come modificato dall'articolo 21 della legge in esame, presenta profili di illegittimità costituzionale, laddove, stabilendo che i contratti indicati

nelle procedure di gara debbano prevedere una retribuzione minima tabellare inderogabile pari a € 9,00 l'ora, si pone in contrasto:

- con l'articolo 36, primo comma Cost., in quanto l'ordinamento italiano non prevede un salario minimo stabilito dalla legge o da altre disposizioni giuridiche vincolanti;
- con l'art. 39, quarto e ultimo comma, Cost, in quanto stabilisce una soglia salariale di riferimento che, oltre ad essere sottratta alla potestà del legislatore regionale, risulta in contrasto con i parametri di cui alla stessa norma costituzionale posti a presidio dell'autonomia della contrattazione collettiva.
- con l'articolo 117, secondo comma, lettere l) e m), in quanto la determinazione del salario minimo è aspetto peculiare della regolamentazione del rapporto di lavoro, sia privato che pubblico, materia rientrante in quelle dell'"ordinamento civile" e di "determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale", di competenza legislativa esclusiva dello Stato.

Si fa, inoltre, rinvio alla coeva proposta di impugnativa della legge regionale Puglia n. 30/2024 per quanto concerne l'articolo 2 comma 2 modificato come sopra descritto.

§§§

L'art. 26 prevede l'istituzione delle residenze sanitarie assistenziali (RSA) di San Nicandro Garganico e di Troia, di proprietà e gestione interamente pubblica, incardinate nell'organizzazione funzionale della Azienda sanitaria locale (ASL) di Foggia. Il passaggio alla gestione interamente pubblica delle RSA avviene alla scadenza dei contratti di gestione attualmente in corso o in regime di proroga ed il personale in servizio alla data di entrata in vigore della legge, transita nell'organico della ASL competente, ai sensi dell'articolo 1, comma 268, lettera c) della legge 234 del 2021, nel rispetto della normativa vigente, ove compatibile con il profilo professionale, valorizzando l'esperienza lavorativa svolta per la stessa tipologia di servizio.

Si premette che l'intervento, così delineato, è analogo a quello previsto dalla legge regionale n. 21 del 2024, con la quale la medesima Regione autorizza, di fatto, l'internalizzazione nell'ASL di Brindisi dei servizi erogati dal centro riabilitativo di Ceglie Messapica e per la quale il Consiglio dei ministri del 22 luglio 2024 ha deliberato l'impugnativa davanti alla Corte Costituzionale per violazione:

- delle disposizioni statali che disciplinano le assunzioni nelle PA di cui all'art. 97 della Costituzione;
- dei principi di coordinamento della finanza pubblica, ai sensi dell'art. 117, terzo comma della Costituzione.

Si segnala inoltre che l'articolo in esame è stato modificato a decorrere dal 1° gennaio 2025 dall'articolo 240 comma 1 lett. a) b) c) d) della successiva legge regionale n.42/2024 recante "Legge di stabilità Regione

Puglia 2025". Nella versione vigente dal 1° gennaio 2025, alle due RSA citate si aggiunge la RSA di Campi Salentina, anch'essa di proprietà e gestione interamente pubblica, incardinata nell'organizzazione funzionale dell'ASL di Lecce. Ulteriori modifiche sono il termine massimo di subentro della gestione pubblica che passa da 50 giorni con motivazione a 90 giorni con motivazione e infine il termine di rimodulazione e assegnazione posti letto passa da 30 giorni dall'entrata in vigore della legge al 31 gennaio 2025. La legge regionale n.42/2024 è attualmente in corso di istruttoria.

Tanto premesso, fino all'entrata in vigore della legge regionale in esame, le RSA coinvolte hanno operato come strutture private accreditate con il SSR, gestite dalla società "Sviluppo e Gestione di Attività sanitarie S.r.l." (Sgas), cui fa capo la titolarità dei rapporti di lavoro del personale operante nelle strutture citate.

L'applicazione della disciplina di cui al citato articolo 1, comma 268, lettera c), della legge 30 dicembre 2021, n. 234 non è riconducibile a quella prevista dalla legge regionale in parola, che la richiama impropriamente. Ciò in quanto il citato comma 268, lettera c) riconosce ai soli enti del SSN la possibilità di avviare procedure selettive per il reclutamento di personale da impiegare per l'assolvimento delle funzioni reinternalizzate, da attuarsi nel rispetto dell'articolo 11 del decreto-legge n. 35 del 2019 e nell'ambito delle quali è consentito valorizzare, anche attraverso una riserva di posti non superiore al 50 per cento di quelli disponibili, il personale impiegato in mansioni sanitarie e socio sanitarie corrispondenti nelle attività dei servizi esternalizzati, che abbia garantito assistenza ai pazienti nel periodo compreso tra il 31 gennaio 2020 e il 31 dicembre 2021 e con almeno tre anni di servizio.

Nel caso di specie, infatti, non trattasi di internalizzazione di servizi appaltati, in quanto il transito del personale delle RSA, con un richiamo generico al rispetto della normativa vigente, prefigura passaggi all'azienda sanitaria pubblica di tutto il predetto personale a prescindere dall'attivazione di procedure concorsuali pubbliche e dal rispetto dello specifico vincolo di spesa di cui al citato articolo 11 del decreto-legge n. 35 del 2019, peraltro recentemente sostituito dalla nuova disciplina di cui all'articolo 5 del decreto-legge n. 73 del 2024 e dalle mansioni effettivamente svolte nei termini indicati dalla citata legge nazionale.

Inoltre, al di fuori della cornice delineata dal richiamato articolo 1, comma 268, lettera c), il passaggio di dipendenti a seguito di trasferimento di attività, per orientamento consolidato, si applica soltanto "a senso unico", vale a dire alle sole ipotesi di esternalizzazione dei servizi pubblici e non ai processi inversi di trasferimento di attività da soggetti privati a soggetti pubblici (si veda ad es. Corte dei conti, Sezioni riunite, deliberazione n. 4 del 2012). La norma non consente, pertanto, il mero transito nell'organico delle ASL di riferimento del personale già in servizio presso un ente privato sia pure accreditato.

L'articolo 1, comma 268, lettera c), della legge 30 dicembre 2021, n. 234 consente di assicurare, infatti, il rispetto del principio sancito dall'art. 97 Cost., in materia di reclutamento del personale mediante procedura concorsuale, in

linea con l'orientamento costantemente espresso dalla Corte Costituzionale, la quale, ha ripetutamente sostenuto che «la facoltà del legislatore di introdurre deroghe al principio del concorso pubblico deve essere delimitata in modo rigoroso, potendo tali deroghe essere considerate legittime solo quando siano funzionali esse stesse al buon andamento dell'amministrazione e ove ricorrano peculiari e straordinarie esigenze di interesse pubblico idonee a giustificarle» (sentenza n. 166/2020; sentenza n. 40/2018; sentenze n. 110 del 2017, n. 7 del 2015 e n. 134 del 2014) e, comunque, sempre che siano previsti «adeguati accorgimenti per assicurare [...] che il personale assunto abbia la professionalità necessaria allo svolgimento dell'incarico» (sentenza ti. 225 del 2010).

In altri termini, le deroghe al principio del pubblico concorso possono ritenersi giustificate solo allorquando «l'area delle eccezioni sia delimitata in modo rigoroso e subordinata all'accertamento di specifiche necessità funzionali dell'amministrazione e allo svolgimento di procedure di verifica dell'attività svolta dal dirigente» (sentenza n. 189 del 2011, in conformità, ex plurimis, sentenze n. 108 e n. 52 del 2011, n. 195 del 2010, a. 293 del 2009, n. 363 del 2006).

Infine, si rileva che il rinvio all'art. 1, comma 268, lett. e), è improprio anche laddove fa genericamente riferimento al "personale in servizio" senza distinzioni tra i diversi profili professionali per i quali, invece, la normativa statale prevede procedure di reclutamento specifiche e differenziate (DPR a. 483 del 1997 per il personale dirigenziale del Servizio sanitario nazionale; DPR 220 del 2001 per il personale del comparto; DPR n. 484 del 1997 per l'accesso al secondo livello dirigenziale del personale SSN).

Per le ragioni sopra esposte, l'art 26, comma 4, viola le disposizioni statali che disciplinano le assunzioni nelle pubbliche amministrazioni ai sensi dell'art. 97 Cost.

La regione Puglia è inoltre sottoposta a piano di rientro dal disavanzo sanitario dal 2010. In tali termini, gli interventi in materia sanitaria devono essere sottoposti alla valutazione dei Ministeri affiancanti come riportato nell'Accordo sottoscritto tra la Regione e i Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze in data 29 novembre 2010. Quanto disposto dalla norma in oggetto non è stato preventivamente comunicato nell'ambito del monitoraggio del piano di rientro.

Il prospettato passaggio alla gestione interamente pubblica delle RSA realizza una modifica della programmazione sanitaria che, infatti, non è stata oggetto di preventiva valutazione (necessaria per le regioni che sono in piano di rientro come la Puglia) da parte dei Ministeri affiancanti.

Pertanto, sussistono profili di illegittimità costituzionale anche in merito alle ricadute in termini di coordinamento della finanza pubblica ex art 117 terzo comma Cost. dell'operazione di passaggio al regime pubblicistico del personale di che trattasi, dal momento che non può trascurarsi di considerare

l'impatto economico che il previsto transito di personale può avere e di cui non è stata evidenziata la coerenza con i vincoli di spesa.

La Regione Puglia, inoltre, in sede di predisposizione del programma operativo di prosecuzione del piano di rientro 2024-2026 volto ad individuare gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge n. 311 del 2004, non ha previsto l'istituzione delle residenze sanitarie assistenziali (RSA) di San Nicandro Garganico e di Troia. Pertanto, le previsioni regionali in argomento, non risultando coordinate con le azioni del già menzionato programma operativo, ne compromettono la concreta realizzazione.

Invero, l'inserimento nell'organizzazione funzionale dell'ASL di Foggia delle RSA di San Nicandro Garganico e di Troia - con contestuale transito del relativo personale nell'organico della medesima ASL - comporta inevitabili squilibri nel bilancio finanziario della regione Puglia, sottoposta a Piano di rientro dal disavanzo sanitario.

Dal passaggio al regime pubblicistico del personale delle strutture interessate dalla disposizione consegue un non trascurabile impatto sulle risorse finanziarie della regione dal momento che i lavoratori transitano dal settore privatistico a quello pubblico, con conseguente violazione dei concordati vincoli di spesa.

Il prospettato passaggio alla gestione interamente pubblica delle RSA di che trattasi, infatti, realizza una modifica della programmazione sanitaria che non è stata oggetto di preventiva valutazione (necessaria per le regioni che sono in piano di rientro come la Puglia) da parte dei Ministeri affiancanti - così come previsto dall'Accordo sottoscritto tra la regione e i Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze in data 29 novembre 2010 - onde valutarne la compatibilità economica.

Né, peraltro, la delineata operazione figura tra gli interventi previsti dal programma operativo di prosecuzione del piano di rientro 2024-2026 per il perseguimento dell'equilibrio economico.

L'operazione di che trattasi, in quanto realizzata al di fuori di qualsivoglia valutazione circa la coerenza con il quadro economico finanziario della regione e al di fuori della cornice programmatica concordata con i Ministeri affiancanti, incide negativamente sulla concreta realizzazione degli interventi programmati. Infatti, tale disposizione non risulta contenuta nella proposta di Programma operativo di prosecuzione del Piano di rientro inviata dalla Regione e, pertanto, occorre garantirne la coerenza programmatica ed economico-finanziaria per ogni successiva valutazione.

Costituisce principio di diritto che per le regioni assoggettate ai vincoli dei piani di rientro dal disavanzo sanitario sussiste l'impossibilità di incrementare la spesa sanitaria per motivi non inerenti alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e, dunque, per spese non obbligatorie. Il suddetto principio si applica anche per i piani di prosecuzione del rientro dal disavanzo sanitario

o per le misure di monitoraggio equiparabili. (Corte Cost. sent. n. 104 del 2013; sent. nn. 36/2021 e 177/2020).

La giurisprudenza della Corte costituzionale, sul punto, a far data dalla sentenza n. 100 del 2010, è ormai consolidata nel riconoscere la violazione del principio in materia di coordinamento della finanza pubblica per tutte le norme regionali che si pongono in contrasto con il Piano di rientro.

Pertanto, la disciplina recata dal citato articolo 1, comma 268, lettera c) non può essere considerata riconducibile alla fattispecie oggetto della legge regionale, in quanto tale comma riguarda esclusivamente le procedure di reinternalizzazione dei servizi, già in capo, anche sotto il profilo funzionale, agli enti del SSR, precedentemente appaltati a strutture private. Sotto il profilo finanziario, non è dimostrato che la conseguente maggiore spesa di personale, di cui peraltro non viene indicata l'entità, trovi capienza nei limiti di spesa previsti in materia dalla legislazione nazionale, la cui disciplina è attualmente prevista dall'articolo 5 del decreto-legge n. 73 del 2024. Inoltre, il prospettato impiego ai predetti fini, sia pure in quota parte, di risorse che il legislatore nazionale ha destinato all'assistenza territoriale si pone in contrasto con gli obiettivi di potenziamento di detta assistenza previsti dal PNRR – M6C1-1, tenuto conto che dette risorse sono state stanziare per tale specifica finalità.

Alla luce di quanto rappresentato, l'intervento delineato dal legislatore regionale genera un significativo incremento di costi non quantificato e non compatibile con l'equilibrio economico finanziario del bilancio sanitario della regione.

L'articolo in esame deve dunque essere impugnato dinanzi alla Corte costituzionale, atteso il contrasto con:

- l'art 97 della Costituzione in materia di reclutamento del personale nelle PA mediante procedura concorsuale;
- l'art 117 secondo comma, lettera l) della Costituzione che riserva alla competenza esclusiva dello Stato l'ordinamento civile e, quindi, i rapporti di diritto privato regolabili dal Codice civile (contratti collettivi);
- l'art 117, terzo comma della Costituzione (determinazione dei principi fondamentali in materia di coordinamento della finanza pubblica riservati alla legislazione dello Stato) in quanto l'intervento delineato dal legislatore regionale genera un significativo incremento di costi non quantificato e non compatibile con l'equilibrio economico finanziario del bilancio sanitario della regione, con conseguente violazione indiretta e conseguenziale, della tutela della salute;

e pertanto se ne chiede l'impugnativa ex art 127 Cost.

Flash