



# 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° 36 del 30/11/2021	BUR n°150 del 03/12/2021
ID:16081	Esito: In corso d'esame	(Scadenza 01/02/2022)

***Modifiche alla legge regionale 25 giugno 2013, n. 17 (Disposizioni in materia di beni culturali), modifiche alla legge regionale 28 gennaio 1980, n. 12 (Costituzione dell'Istituto regionale pugliese per la storia dell'antifascismo, della Resistenza e della Costituzione) e modifiche alla legge regionale 6 agosto 2021, n. 28 (Istituzione del Servizio di analisi genomica avanzata con sequenziamento della regione codificante individuale).***

L'articolo 7 della legge della Regione Puglia 30 novembre 2021, n. 36, apporta modifiche alla legge regionale n. 28 del 2021, per la quale pende il giudizio ai sensi dell'articolo 127 della Costituzione (cfr. delibera Consiglio dei ministri 29 settembre u.s.), che non consentono di escludere le censure di illegittimità già mosse sull'articolo 1, comma 2, della menzionata legge n. 28 del 2021. Ai sensi del comma 1 del citato articolo 7, il servizio di analisi genomica avanzata con sequenziamento della regione codificante individuale – ESOMA è garantito dal Servizio sanitario regionale (SSR) in regime di esenzione alla compartecipazione della spesa sanitaria qualora ne ricorrono le condizioni previste dalle disposizioni vigenti, in particolare dal decreto del ministero della sanità 18 maggio 2001, n. 279 (Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie, ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124), in conseguenza di sospetto per malattia rara formulato da specialista di genetica medica o di branca del

Servizio sanitario nazionale (SSN), operante nei presidi della rete nazionale delle malattie rare istituiti con Delib.G.R. 13 marzo 2018, n. 329. Il test è erogato in presenza di sospetto per condizioni su base genetica o erede-familiare in epoca prenatale o postnatale, ed è finalizzato all'inquadramento nosologico e del piano terapeutico-assistenziale ottimale.

Tali prestazioni, che la regione Puglia intende erogare in regime di esenzione alla compartecipazione della spesa sanitaria, non sono attualmente incluse tra quelle di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale - elencate nell'allegato 4, richiamato dall'articolo 15 del dPCM 12 gennaio 2017 - e costituiscono, dunque, un livello ulteriore di assistenza.

La regione Puglia, essendo in Piano di rientro dal disavanzo sanitario, è assoggettata al divieto di spese non obbligatorie, ai sensi dell'articolo 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e non può quindi garantire alcun livello ulteriore di assistenza, rispetto a quanto già previsto dalla legislazione statale.

L'istituzione del predetto servizio di servizio di sequenziamento della regione codificante individuale - Esoma, proprio perché non contemplato dal dPCM Lea, non potrebbe, in ogni caso, gravare sui fondi destinati al servizio sanitario regionale.

Pertanto, nella parte in cui destina a prestazioni non incluse nei Livelli essenziali di assistenza risorse del Servizio sanitario regionale, l'articolo 7 della legge regionale in esame distoglie queste ultime dalla finalità cui sono vincolate, implicando una violazione dei principi fondamentali dettati nella materia "coordinamento della finanza pubblica" (articolo 117, comma 3, Cost.), e conseguentemente anche dei limiti imposti dal rispetto dei principi di cui all'articolo 81 della Costituzione in tema di adeguata copertura finanziaria e delle competenze statali ai sensi dell'articolo 117, comma 2, lettera m), della Costituzione in materia di livelli essenziali di assistenza.

E invero "alla Regione, soggetta ai vincoli dei piani di rientro dal disavanzo sanitario, è preclusa la possibilità di incrementare la spesa sanitaria per motivi non inerenti alla garanzia delle prestazioni essenziali, come questa Corte ha costantemente affermato (ex plurimis, sentenza n. 130 del 2020, punto 3.3. del Considerato in diritto). La vincolatività dei piani è da considerarsi espressione del principio fondamentale relativo al contenimento della spesa pubblica sanitaria, direttamente correlato al principio di coordinamento della finanza pubblica" (in tal senso, Corte cost., sent., 12 marzo 2021, n. 36).

La Consulta ha più volte sostenuto la vincolatività dei piani di rientro dal disavanzo sanitario (ex plurimis, sentenze n. 172 del

2018, n. 278 del 2014, n. 91 del 2012, n. 163 e n. 123 del 2011) e ha altresì costantemente affermato che, di regola, i principi fondamentali fissati dalla legislazione dello Stato nell'esercizio della competenza di coordinamento della finanza pubblica sono funzionali a preservare l'equilibrio economico-finanziario del complesso delle amministrazioni pubbliche e anche a garantire l'unità economica della Repubblica (sentenza n. 82 del 2015 e sentenza n. 62 del 2017).

Pertanto, l'art. 7, comma 1, della legge della Regione Puglia 30 novembre 2021, n. 36, viola il «principio di contenimento della spesa pubblica sanitaria», inteso quale principio fondamentale nella materia concorrente del «coordinamento della finanza pubblica», ai sensi dell'art. 117, terzo comma, Cost., in relazione all'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)», nonché si pone in contrasto con gli articoli 81 e con l'articolo 117, comma 2, lettera m), della Costituzione, in quanto la Regione Puglia, impegnata nel Piano di rientro dal disavanzo sanitario, deve osservare il divieto di effettuare spese non obbligatorie e non destinare a prestazioni non incluse nei Livelli essenziali di assistenza risorse del Servizio sanitario regionale distogliendole dalla finalità cui sono vincolate.

La censura di illegittimità dell'articolo 7, comma 1, si estende ai successivi commi del medesimo articolo, che dettano la disciplina delle modalità di erogazione del Servizio di sequenziamento in questione, sottendendo l'erogabilità dello stesso nell'ambito e a carico del Servizio sanitario regionale.

Per tutto quanto sopra, si richiede l'impugnativa della legge in oggetto, limitatamente all'art. 7, ex art. 127 Cost.