



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

Piemonte	Legge n° 16 del 09/04/2019	BUR n°15 del 11/04/2019
ID:13071	Esito: Impugnativa	(Scadenza 10/06/2019)

Istituzione del Fattore famiglia

La legge della Regione Piemonte n. 16/2019, recante “Istituzione del Fattore Famiglia”, presenta i seguenti profili di illegittimità costituzionale.

1) L’art. 3, comma 1, lett. a), prevede che “Il Fattore famiglia trova applicazione, tenendo conto delle diverse modalità di erogazione delle prestazioni, nei seguenti ambiti: a) prestazioni sociali e sanitarie, comprese le compartecipazioni alla spesa...;b)...”.

Tale norma regionale, che, con formulazione generica e poco chiara, include, tra gli ambiti di applicazione del Fattore Famiglia, anche le “prestazioni sociali e sanitarie, comprese le compartecipazioni alla spesa”, non consente di evincere in quale maniera la Regione intenda utilizzare l'indicatore "Fattore famiglia" per determinare l'accesso e le compartecipazioni alla spesa relativa alle prestazioni di carattere sanitario e si pone pertanto in contrasto con la normativa statale di riferimento che, nello stabilire la compartecipazione per l'assistenza specialistica ambulatoriale, non prevede la possibilità di rimodulazione in base alla situazione economica dell'assistito. Ne consegue la violazione dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’art. 117, secondo comma, lett. m), Cost., nonché dei principi fondamentali dettati dallo Stato in materia di coordinamento della finanza pubblica, che la legislazione regionale è tenuta a rispettare, ai sensi dell'articolo 117, terzo comma, della Costituzione. Infatti, premesso che l'accesso alle prestazioni sanitarie deve

essere garantito a tutti gli assistiti, l'art. 8, comma 15, della legge n. 537/1993 prevede che per le prestazioni di specialistica ambulatoriale l'importo dovuto dall'assistito, quale compartecipazione al costo, è determinato a livello nazionale, ed è pari alla tariffa della prestazione, fino al tetto massimo di 36,15 euro per ricetta.

Inoltre l'art. 17, comma 6, del decreto legge n. 98/2011 (convertito in legge n. 111/2011), specificando, all'ultimo periodo di detto comma, che "A decorrere dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto si applicano le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 796, lettere p) e p-bis), della legge 27 dicembre 2006, n. 296", ha ribadito quanto disposto da queste ultime disposizioni, che stabiliscono, per i non esenti, il pagamento di una ulteriore quota fissa sulla ricetta, pari a euro 10 (c.d. super ticket, introdotto dalla richiamata lett. p) del comma 796 dell'art. 1, della legge n. 296/2006), consentendo però alle Regioni di adottare misure alternative che assicurino lo stesso gettito (come previsto dalla lett. p-bis, del comma 796 dell'art. 1, della legge n. 296/2006).

E infatti, il principio generale ricavabile dalla richiamata normativa vigente è che le Regioni possono individuare misure di partecipazione al costo delle prestazioni alternative alla quota fissa per ricetta – introdotta, come detto, dalla legge n. 296/2006 (legge finanziaria del 2007) e reintrodotta dal decreto legge n. 98/2011, convertito in legge n. 111/2011 – ma debbono garantire il medesimo gettito quantificato a livello nazionale.

La norma regionale in esame invece non chiarisce come si intenda utilizzare l'indicatore "Fattore famiglia" per determinare l'accesso e le compartecipazioni alla spesa relativa alle prestazioni di carattere sanitario, e si pone pertanto in contrasto con la normativa nazionale richiamata, che, come detto, fissa la compartecipazione per l'assistenza specialistica ambulatoriale e non prevede la possibilità di rimodulazione in base alla situazione economica dell'assistito.

L'utilizzo dell'indicatore regionale sembra, infatti, possibile solo relativamente all'ulteriore quota fissa di € 10 sulla ricetta e alle eventuali quote di compartecipazione introdotte a livello regionale, che possono essere eventualmente rimodulate, alle condizioni sopra descritte, a seconda della diversa situazione reddituale dell'assistito, oppure alla partecipazione alla quota sociale relativa alle prestazioni residenziali, semiresidenziali e domiciliari di cui al Capo IV del d.P.C.M. 12 gennaio 2017.

Tuttavia poiché a seguito della generica formulazione della norma regionale in esame l'applicazione dell'indicatore in questione può incidere sul diritto all'esenzione garantito a livello nazionale per alcune categorie di assistiti, ovvero potrebbe costituire, più in generale, un ostacolo all'accesso alle prestazioni sanitarie e sociosanitarie incluse nei livelli essenziali di assistenza, si

configura una violazione dell'art. 117, comma 2, lett. m), oltreché dei principi fondamentali dettati dallo Stato in materia di coordinamento della finanza pubblica, che la legislazione regionale é tenuta a rispettare, ai sensi dell'articolo 117, comma 3, della Costituzione.

Come affermato dalla Corte Costituzionale nella sentenza n. 187 del 2012 (cfr. considerando in diritto 3.3.2), "la discipline in materia di ticket, determinando il costo per gli assistiti dei relativi servizi sanitari, non costituisce solo un principio di coordinamento della finanza pubblica diretto al contenimento della spesa sanitaria, ma incide anche sulla quantità e sulla qualità delle prestazioni garantite, e, quindi, sui livelli essenziali di assistenza. La misura della compartecipazione deve essere omogenea su tutto il territorio nazionale, 'giacché non sarebbe ammissibile che l'offerta concreta di una prestazione sanitaria rientrante nei LEA si presenti in modo diverso nelle varie Regioni, considerato che `dell'offerta concreta fanno parte non solo la qualità e quantità delle prestazioni che devono essere assicurate sul territorio, ma anche le soglie di accesso, dal punto di vista economico, dei cittadini alla loro fruizione' (sentenza n. 203 del 2008). E ciò vale anche rispetto alle Regioni a statuto speciale che sostengono il costo dell'assistenza sanitaria nei rispettivi territori, in quanto 'la natura stessa dei cosiddetti LEA, che riflettono tutele necessariamente uniformi del bene della salute, impone di riferirne la disciplina normativa anche ai soggetti ad autonomia speciale' (sentenza n. 134 del 2006)".

La norma regionale in esame, pertanto, non definendo adeguatamente gli ambiti di utilizzo dell'indicatore "Fattore famiglia" per determinare l'accesso e le compartecipazioni alla spesa relativa alle prestazioni di carattere sanitario, viola l'art. 117, secondo comma, lett. m), oltreché i principi fondamentali dettati dallo Stato in materia di coordinamento della finanza pubblica, che la legislazione regionale è tenuta a rispettare, ai sensi dell'articolo 117, comma 3, della Costituzione.

- 2) L'art. 4 prevede che : "1. I criteri e le modalità attuative del Fattore famiglia sono determinati con apposito provvedimento della Giunta regionale, previo parere dell'Osservatorio di cui all'articolo 5 e delle commissioni consiliari competenti e sono aggiornati ogni tre anni con le medesime modalità.
2. Nella determinazione dei criteri e delle modalità attuative di cui al comma 1, la Giunta regionale tenuto conto della rilevanza del numero dei componenti del nucleo familiare, compresi i minori in affido, provvede:
- a) alla definizione di specifiche agevolazioni integrative di quelle previste dalla normativa statale che tengano conto, a parità di altri fattori:

- 1) della presenza nel nucleo familiare di persone con disabilità e di non autosufficienti, così come individuate ai sensi dell'allegato 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 159/2013;
 - 2) della composizione del nucleo familiare, dell'età dei figli e dello stato di famiglia monogenitoriale, nonché, nel caso di genitori separati, del contributo per il mantenimento dei figli stabilito a seguito di provvedimento dall'autorità giudiziaria;
 - b) all'introduzione di elementi di priorità per le famiglie che hanno in essere un mutuo per l'acquisto dell'abitazione principale, per la presenza di persone anziane, non autosufficienti ovvero diversamente abili, nonché per le madri in accertato stato di gravidanza, in coerenza con gli ambiti e i servizi ai quali il Fattore famiglia viene applicato.
3. Possono accedere ai benefici previsti dalla presente legge i componenti dei nuclei familiari che abbiano adempiuto al pagamento delle imposte regionali."

Così disponendo la norma regionale in esame indica criteri e modalità attuative del Fattore famiglia che si sovrappongono a quelli previsti dalla normativa statale ai fini della determinazione dell'indicatore della situazione economica, incidendo in tal modo, anche sotto tale spetto, sulla definizione dei livelli essenziali delle prestazioni assistenziali, riservata alla legislazione statale, ai sensi dell'art. 117, secondo comma, lett. m), della Costituzione.

Al riguardo si premette che:

- a) ai sensi dell'art. 2 del dPCM n.159 del 2013,(Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), adottato in attuazione dell'art. 5 del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 2, la determinazione e l'applicazione dell'indicatore ai fini dell'accesso alle prestazioni sociali agevolate costituisce livello essenziale delle prestazioni oggetto di riserva di legislazione statale, ai sensi dell'art.117 secondo comma, lett. m), della Costituzione.
- b) La normativa ISEE prevede, altresì, che gli enti erogatori possano prevedere, "accanto all'ISEE, criteri ulteriori di selezione volti ad identificare specifiche platee di beneficiari, tenuto conto delle disposizioni regionali in materia e delle attribuzioni regionali in tema di servizi sociali".
- c) Inoltre, la citata normativa prevede che tali ulteriori criteri possano essere fissati "in relazione a tipologie di prestazioni che per la loro natura lo rendano necessario e ove non diversamente disciplinato in sede di definizione dei livelli essenziali relativi alle medesime tipologie di prestazioni".
- d) Ed infine, in ogni caso, è 'fatta salva la valutazione della condizione economica complessiva attraverso l'ISEE".

Ciò premesso, da un confronto tra la norma regionale in oggetto e

il menzionato dPCM, emerge che i criteri di selezione stabiliti dall'art. 4 per l'accesso alle prestazioni sociali agevolate individuate dall'art. 3 si sovrappongono esattamente a quelli previsti nel menzionato dPCM, che già tiene conto, ai fini della determinazione dell'indicatore della situazione economica, dei fattori indicati dall'art. 4 della legge regionale in esame. La norma in esame pertanto non prevedendo criteri "ulteriori" di selezione (rispetto a quelli individuati a livello statale) che identifichino specifiche platee di beneficiari, destinatari di prestazioni che per la loro natura lo rendano necessario, e che non siano state diversamente disciplinate in sede di definizione dei livelli essenziali, invade la materia riservata alla legislazione statale dall'art. 117, secondo comma, lett. m), della Costituzione.

Per i motivi esposti le norme regionali sopra indicate devono essere impugnate dinanzi alla Corte Costituzionale, ai sensi dell'art. 127 della Costituzione.