



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

Sardegna	Legge n° 11 del 06/07/2022	BUR n°30 del 07/07/2022
ID:SA22011	Esito: In corso d'esame	(Scadenza 05/09/2022)

Rafforzamento delle strutture sanitarie regionali per le attività di contrasto alla pandemia da Covid-19.

La Legge Sardegna n. 11 del 06/07/2022 pubblicata sul B.U.R. n. 30 del 07/07/2022 recante 'Rafforzamento delle strutture sanitarie regionali per le attività di contrasto alla pandemia da Covid-19.' presenta profili di illegittimità costituzionale per i seguenti motivi.

Articolo 2, comma 2

L'articolo 2 ("Norme in materia di specialistica ambulatoriale") prevede che:

"1. Le risorse di cui all'articolo 8 della L.R. n. 48/2018, come modificato dalla L.R n. 16 articolo 1, c. 2 lettera c) destinate per le annualità 2019, 2020 e 2021 all'integrazione delle risorse del capitolo SC05.6003 al fine di incentivare lo smaltimento delle liste d'attesa, e non spese dall'A.T.S. sono destinate, fino ad un massimo di 8 mln di euro, all'integrazione del fondo per l'accordo integrativo per gli specialisti ambulatoriali (missione 13- programma 03 - titolo 1 - cap. S C05.6003) per il riconoscimento, previo accordo regionale, delle prestazioni aggiuntive degli specialisti ambulatoriali.

2. Le eventuali risorse residue possono essere utilizzate per l'acquisto di prestazioni sanitarie di assistenza specialistica ambulatoriale da soggetti privati accreditati, tenendo conto dei criteri relativi al necessario riequilibrio territoriale. Per le risorse di cui al periodo precedente non si applicano le disposizioni di cui all'articolo 15, comma 14, del D.L. n. 95ao12 (Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei

servizi ai cittadini) e del successivo D.L. n. 124a019, articolo 45, comma 1 ter."

L'articolo 15, comma 14, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 impone, per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'ospedaliera, una riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi d'acquisto in misura determinata dalla regione o dalla provincia autonoma, tale da ridurre la spesa complessiva annua, in misura percentuale che varia negli anni.

Nella sola ipotesi disciplinata dall'art. 1, comma 277, della legge 30 dicembre 2021, n. 234 il legislatore nazionale consente di derogare all'articolo 15, comma 14 suddetto; infatti la disposizione così recita:

"277. Per il raggiungimento delle finalità di cui al comma 276, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono coinvolgere anche le strutture private accreditate, in deroga all'articolo 15, comma 14, primo periodo, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, per un ammontare non superiore all'importo complessivo su base nazionale pari a 150 milioni di euro, ripartito come indicato nella tabella A dell' allegato 4 annesso alla presente legge, ed eventualmente incrementabile sulla base di specifiche esigenze regionali, nel limite dell'autorizzazione di spesa di cui al comma 278. Le medesime strutture private accreditate rendicontano entro il 31 gennaio 2023 alle rispettive regioni e province autonome le attività effettuate nell'ambito dell'incremento di budget assegnato per l'anno 2022, anche ai fini della valutazione della deroga di cui al presente comma. La presente disposizione si applica anche alle regioni interessate dai piani di rientro dal disavanzo sanitario di cui all' articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311."

Nel dettaglio, l'articolo 2, comma 2 della legge in esame, nel riconoscere, per l'acquisto di prestazioni sanitarie di assistenza specialistica ambulatoriale da soggetti privati accreditati, la possibilità di derogare ai limiti posti dall'articolo 15, comma 14, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, prescinde dalle condizioni alla sola presenza delle quali l'articolo 1, comma 277, della legge 30 dicembre 2021, n. 234 (liste di attesa) consente di derogare al richiamato articolo 15, comma 14 d.l. n. 95/2012.

Dal quadro normativo sopra delineato, emerge chiaramente che, laddove il legislatore statale ha voluto derogare alla disciplina concernente il contenimento dei tetti di spesa per l'acquisto delle prestazioni da strutture private accreditate, lo ha fatto con apposite disposizioni normative (applicabili anche nelle regioni a statuto speciale come la regione Sardegna), disciplinando specifiche fattispecie e senza prevedere la possibilità per le regioni di individuarne in modo autonomo di ulteriori.

Ne deriva che l'articolo 2, comma 2 della legge regionale in esame, violando la normativa nazionale richiamata, si pone in

contrasto con l'articolo 117, terzo comma, della Costituzione, per violazione con i principi fondamentali in materia di coordinamento della finanza pubblica.

La disposizione regionale eccede, peraltro, dalle competenze attribuite alla Regione dallo Statuto speciale per la Sardegna (approvato con Legge costituzionale 26 febbraio 1948, n. 3) in quanto, sebbene l'art. 4, lett. i) affidi alla regione la competenza a legiferare in materia di "igiene e sanità pubblica", circoscrive tale competenza "nei limiti del precedente articolo e dei principi stabiliti dalle leggi dello Stato".