



# 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° 1 del 05/02/2024	BUR n°7 del 06/02/2024
ID:SA24001	Esito: In corso d'esame	(Scadenza 06/04/2024)

## ***Disposizioni finanziarie in materia di promozione turistica, sanità e su varie materie***

La legge regionale, che reca “Disposizioni finanziarie in materia di promozione turistica, sanità e su varie materie”, eccede dalle competenze statutarie sancite agli articoli 3 e 4 dello Statuto speciale di autonomia della Regione Sardegna e risulta invasiva della competenza dello Stato nella materia concorrente del coordinamento della finanza pubblica di cui all'articolo 117, terzo comma, della Costituzione.

L'articolo 3, comma 12 stabilisce che “a valere sulle risorse che residuano nei bilanci di ATS in liquidazione dopo l'applicazione dell'articolo 5, comma 8, della legge regionale n. 1 del 2023, e successive modifiche ed integrazioni, è autorizzata, a favore di ARES, la spesa di euro 3.291.344,42 per le finalità di cui all'articolo 5, comma 12, della legge regionale n. 1 del 2023, con riferimento all'anno 2021 (missione 13 - programma 01 - titolo 1). Il successivo comma 13 prevede che “A valere sul Fondo sanitario regionale relativo all'anno 2024, l'ARES è autorizzata al trasferimento della somma di euro 5.835.023,84 per la finalità di cui all'articolo 5, comma 12, della legge regionale n. 1 del 2023, con riferimento all'anno 2023 (missione 13 - programma 01 - titolo 1)”.

L'articolo 5, comma 12, della legge regionale n. 1 del 2023, come modificato dall'art. 56, comma 1, l.r. 23 ottobre 2023, n. 9, a decorrere dal 24 ottobre 2023 dispone: “Le risorse non utilizzate di cui al tetto di spesa assegnato per il 2020 per l'assistenza ospedaliera possono essere redistribuite tra gli erogatori privati accreditati che abbiano prodotto un'attività ospedaliera eccedente

il budget assegnato nell'anno 2021 e per incrementare il tetto di spesa dell'assistenza ospedaliera nell'anno 2023 anche oltre i limiti imposti dalle disposizioni di legge nazionali che prevedono la riduzione dell'acquisto di volumi di prestazioni sanitarie da privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera finalizzate alla contrazione della spesa pubblica, in quanto la Regione provvede con proprie risorse al finanziamento della spesa sanitaria”.

Pertanto, il comma 12 dell'art. 3 autorizza, a favore di ARES, la spesa di circa 3,3 mln di euro per le finalità di cui all'art. 5, comma 12, della l.r. n. 1 del 2023, con riferimento all'anno 2021, che prevede la redistribuzione delle risorse non utilizzate di cui al tetto di spesa assegnato per il 2020, in favore degli erogatori privati accreditati che abbiano prodotto una attività ospedaliera eccedente il budget assegnato nell'anno 2021. Il comma 13 prevede che, a valere sul Fondo sanitario regionale relativo all'anno 2024, l'ARES è autorizzata al trasferimento della somma di euro 5.835.023,84 per la finalità di cui all'articolo 5, comma 12, della legge regionale n. 1 del 2023, con riferimento all'anno 2023. Le finalità richiamate ai commi 12 e 13, ex articolo 5, comma 12, della l.r. n. 1 del 2023 presentano criticità in quanto il citato comma 12 è relativo anche a anni trascorsi (2020 e 2021): le risorse non utilizzate di cui al tetto di spesa assegnato per il 2020 per l'assistenza ospedaliera possono essere redistribuite tra gli erogatori privati accreditati che abbiano prodotto un'attività ospedaliera eccedente il budget assegnato nell'anno 2021 e per incrementare il tetto di spesa dell'assistenza ospedaliera nell'anno 2023.

Di fatto, attraverso tali previsioni la Regione consente una remunerazione in favore degli erogatori privati accreditati oltre i tetti di spesa assegnati e, potenzialmente, oltre il limite massimo di spesa previsto dalla vigente normativa nazionale che prevede la riduzione dell'acquisto di volumi di prestazioni sanitarie da privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera in un'ottica di spending review, con obiettivi di contenimento della spesa pubblica, per tutte le regioni e province autonome (il riferimento va all' articolo 15, comma 14, del D.L. 95/2012 come modificato e integrato per la stessa regione dall'art. 16, c. 2, del D.L. 133/2014 e dal successivo art. 4, c. 8- bis del D.L. 183/2020).

Infatti, la norma che disciplina il tetto per acquisto da operatori privati accreditati, il citato articolo 15, comma 14, del decreto-legge n. 95/2012 come modificato dall'articolo 45, comma 1-ter, del decreto-legge n. 124/2019 prevede che tutte le regioni (anche quelle a statuto speciale) e le province autonome provvedano a ridurre l'acquisto di volumi di prestazioni sanitarie da privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, affinché, a decorrere dall'anno 2020, la spesa complessiva annua non superi quella consuntivata per

l'anno 2011 e costituisce norma di coordinamento della finanza pubblica di cui all'articolo 117, terzo comma della Costituzione a cui sono sottoposte tutte le regioni.

Sul punto, il combinato disposto dei suddetti articoli 15, comma 14, decreto-legge n. 95/2012 e 45, comma 1-ter, del decreto-legge n. 124/2019, si ribadisce, è applicabile anche alle regioni a statuto speciale e non prevede la possibilità di derogarvi anche se la regione provvede con proprie risorse al finanziamento della spesa sanitaria, considerato che le disposizioni dell'art. 15 si applicano al fine di garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica.

Peraltro, si evidenzia che il decreto-legge n. 95/2012 introduce disposizioni che attengono ad una revisione della spesa pubblica alle quali, per gli ambiti afferenti alla sanità, è corrisposto un coerente adeguamento dei livelli del fabbisogno sanitario nazionale standard. Il mancato rispetto di quanto previsto nel citato D.L. comporta quindi rischi per la sostenibilità della spesa del servizio sanitario regionale.

Quanto assorbibile dalla Regione - "lo Stato, quando non concorre al finanziamento della spesa sanitaria, neppure ha titolo per dettare norme di coordinamento finanziario. Pertanto, in riferimento alla spesa sanitaria della Regione Autonoma Sardegna, la mancanza di un titolo statale a dettare norme di coordinamento finanziario esclude che le disposizioni di cui all'art. 15, comma 14, del decreto legge n. 95 del 6 luglio 2012, convertito con modificazioni con la legge 7 agosto 2012 n. 135 e ss.mm.ii. possano incidere, comunque, sulla potestà legislativa regionale" - non è assentibile in quanto si ribadisce che la norma che disciplina il tetto per acquisto da operatori privati accreditati ex articolo 15, comma 14, del decreto-legge 95/2012 come modificato dall'articolo 45, comma 1-ter, del decreto-legge n. 124/2019 costituisce norma di coordinamento della finanza pubblica di cui all'articolo 117 della Costituzione a cui sono sottoposte tutte le regioni, anche a statuto speciale, come citato più volte dalla stessa Corte Costituzionale, in considerazione dell'obbligo generale di tutte le regioni, ivi comprese quelle a statuto speciale, di contribuire all'azione di risanamento della finanza pubblica (sentenze n. 190/2008 e 169 e 82 del 2007) .

In materia di tetto di spesa verso erogatori privati accreditati va inoltre richiamato quanto specificatamente disposto, per gli anni dal 2019 al 2021, per la regione Sardegna dalla legge n. 145/2018, all'articolo 1, comma 572. Infatti, proprio per i motivi innanzi richiamati, per poter derogare al predetto vincolo in passato, è stato necessario dare seguito ad una norma nazionale, per gli anni dal 2019 al 2021, specifica per la regione Sardegna, individuata proprio dalla legge n. 145/2018, all'articolo 1, comma 572. In ossequio al decreto legislativo n. 502/1992 le prestazioni extrabudget non possono essere oggetto di remunerazione.

Pertanto le disposizioni in esame laddove hanno come finalità

quella individuata all'articolo 5, comma 12, della legge regionale n. 1 del 2023 che prevede, tra l'altro, di "incrementare il tetto di spesa dell'assistenza ospedaliera nell'anno 2023 anche oltre i limiti imposti dalle disposizioni di legge nazionali che prevedono la riduzione dell'acquisto di volumi di prestazioni sanitarie da privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera finalizzate alla contrazione della spesa pubblica, in quanto la Regione provvede con proprie risorse al finanziamento della spesa sanitaria" sono in contrasto, come già sopra riportato, con l'articolo 117, terzo comma, della Costituzione.

Per le motivazioni che precedono, si ritiene di dover impugnare la legge in esame ai sensi dell'articolo 127 della Costituzione.

.