

Sentenza: 11 aprile 2017 , n.106

Materia: professioni

Parametri invocati: artt. 117, comma terzo, e 120 comma secondo Cost.

Giudizio: legittimità costituzionale in via principale

Ricorrenti: Presidente del Consiglio dei ministri

Oggetto: legge della Regione Calabria 20 aprile 2016, n. 10 (Norme per la tutela della salute dei pazienti nell'esercizio delle attività specialistiche odontoiatriche), articoli 4 e 5.

Esito: fondatezza della questione

Estensore nota: Anna Traniello Gradassi

Sintesi: Il Presidente del Consiglio dei ministri, ha promosso questione di legittimità costituzionale in via principale, degli artt. 4 e 5 della legge della Regione Calabria 20 aprile 2016, n. 10 (Norme per la tutela della salute dei pazienti nell'esercizio delle attività specialistiche odontoiatriche). La Corte dichiara fondate le doglianze e dichiara l'illegittimità costituzionale delle norme.

Le disposizioni impugnate prevedono all'articolo 4 che "Non sono soggetti ad autorizzazione sanitaria all'esercizio, né a segnalazione certificata di inizio attività (SCIA), gli studi odontoiatrici che effettuano esclusivamente visite e/o diagnostica strumentale non invasiva." e all'articolo 5 che "È soggetta ad autorizzazione sanitaria all'esercizio, con integrale applicazione del procedimento previsto dalla L.R. n. 24/2008: a) l'attività volta ad erogare prestazioni odontoiatriche all'interno di ambulatori o di altre strutture sanitarie comunque non rientranti nella definizione di "studio odontoiatrico" di cui all'articolo 2; b) in via residuale, l'attività degli studi odontoiatrici che non rientra tra le prestazioni a minore invasività elencate nell'Allegato "B" alla presente legge, fatte salve le previsioni di cui all'articolo 4."

L'articolo 4 pertanto individua le attività odontoiatriche non soggette ad autorizzazione sanitaria o a segnalazione certificata di inizio attività (SCIA) e l'articolo 5 individua quelle, al contrario, soggette ad autorizzazione sanitaria all'esercizio. La corte ritiene che così si venga ad intervenire in materia sanitaria, la cui attuazione competerebbe esclusivamente al commissario ad acta in carica. L'interferenza e la conseguente violazione dell'art. 120, secondo comma, Cost. deriva dalla previsione, tra le azioni e gli interventi prioritari affidati al commissario ad acta dalla delibera del Consiglio dei ministri, della "attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale" (punto 10 della delibera). Il compito di adeguare alla legislazione statale la normativa regionale in materia di autorizzazioni allo svolgimento di attività sanitaria spetta al solo commissario ad acta. L'intervento legislativo regionale si configura come una riappropriazione di un potere dal cui esercizio la Regione è stata temporaneamente interdetta, riappropriazione che, alla luce della giurisprudenza costituzionale è costituzionalmente illegittima.

La Corte, richiamando la propria giurisprudenza, ricorda che costituisce un principio fondamentale di coordinamento della finanza pubblica quanto stabilito dall'art. 2, commi 80 e 95, della legge n. 191 del 2009, per cui sono vincolanti, per le Regioni che li abbiano sottoscritti, gli accordi previsti dall'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)", finalizzati al

contenimento della spesa sanitaria e al ripianamento dei debiti (da ultimo, sentenza n. 227 del 2015)”.

La Corte ha altresì costantemente affermato che, ai sensi dell’art. 120, secondo comma, Cost., “il Governo può nominare un commissario ad acta, le cui funzioni, come definite nel mandato conferitogli e come specificate dai programmi operativi (ex art. 2, comma 88, della legge n. 191 del 2009), pur avendo carattere amministrativo e non legislativo (sentenza n. 361 del 2010), devono restare, fino all’esaurimento dei compiti commissariali, al riparo da ogni interferenza degli organi regionali - anche qualora questi agissero per via legislativa - pena la violazione dell’art. 120, secondo comma, Cost. . L’illegittimità costituzionale della legge regionale sussiste anche quando l’interferenza è meramente potenziale e, dunque, a prescindere dal verificarsi di un contrasto diretto con i poteri del commissario incaricato di attuare il piano di rientro . Il divieto di interferenza con le funzioni commissariali si traduce, dunque, in un effetto interdittivo di qualsiasi disposizione incompatibile con gli impegni assunti ai fini del risanamento economico-finanziario del disavanzo sanitario regionale, potendo essa intervenire in maniera disarmonica rispetto alle scelte commissariali e, dunque, indirettamente ostacolare l’unitarietà dell’intervento.

Nel caso di specie l’interferenza risulta evidente a una semplice comparazione testuale degli atti legislativi.

Le censurate disposizioni, infatti, individuano, con l’art. 4, le attività odontoiatriche non soggette ad autorizzazione sanitaria o a segnalazione certificata di inizio attività e, con l’art. 5, quelle, al contrario, soggette ad autorizzazione sanitaria all’esercizio. La delibera del Consiglio dei ministri del 12 marzo 2015 attribuisce al commissario ad acta il compito di dare attuazione alla normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale.

La Corte dichiara pertanto l’illegittimità costituzionale degli artt. 4 e 5 della legge reg. Calabria n. 10 del 2016, per violazione degli artt. 117, terzo comma, e 120, secondo comma, Cost.