

Sentenza: n. 150 del 2010

Materia: tutela della salute

Limiti violati: artt. 3, 41, 51, 65, 97, 117, commi secondo, lettere m) e p), e terzo, Cost.

Giudizio: legittimità costituzionale in via principale

Ricorrente: Presidente del Consiglio dei ministri

Oggetto: artt. 1, comma 1, 3, 4, 13 e 18 della legge della Regione Puglia 23 dicembre 2008, n. 45 (Norme in materia sanitaria)

Esito: illegittimità costituzionale degli artt. 1, comma 1, 3, 4 e 18 della l.r. 45/2008; cessazione della materia del contendere relativamente all'art. 13 della medesima legge regionale

Estensore nota: Cesare Belmonte

Il Governo impugna la legge della Regione Puglia 23 dicembre 2008, n. 45 (Norme in materia sanitaria), relativamente agli artt. 1, comma 1, 3, 4, 13 e 18.

In primo luogo, si censura l'art. 1, comma 1, della legge regionale, laddove recita che il personale medico, in servizio presso le unità operative di medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza delle aziende sanitarie, assunto a tempo determinato, in deroga a quanto previsto dal decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 483 (Regolamento recante la disciplina concorsuale per il personale dirigenziale del Servizio sanitario nazionale) accede al processo di stabilizzazione qualora in possesso di uno dei requisiti indicati dall'articolo stesso.

Secondo il ricorrente tale disposizione contrasta con la l. 244/2007 (legge finanziaria 2008) che all'art. 3, comma 94, esclude l'applicabilità delle procedure di stabilizzazione a favore del personale dirigente; contravvenendo ad una norma statale di principio in materia di coordinamento della finanza pubblica e pertanto violando l'art. 117, terzo comma, Cost.

Inoltre, la procedura di stabilizzazione è disposta in deroga al succitato d.p.r. 483/1997 e quindi senza il filtro del concorso pubblico per titoli ed esami previsto dall'art. 15 del d.lgs. 502/1992 (di riordino della disciplina sanitaria), con conseguente violazione di un principio fondamentale in materia di tutela della salute posto dal legislatore statale ai sensi dell'art. 117, terzo comma, Cost.

La norma censurata contrasterebbe infine coi principi di ragionevolezza, imparzialità e buon andamento della pubblica amministrazione, nonché col principio del pubblico concorso, di cui agli artt. 3, 51 e 97 Cost.

Viene altresì censurato l'art. 3 della legge regionale, nella parte in cui esclude dal regime dell'autorizzazione per la realizzazione di strutture e per l'esercizio

dell'attività gli studi medici ed odontoiatrici privati, organizzati in forma singola o associata, in quanto studi professionali o gabinetti medici non aperti al pubblico. Al riguardo, si assume che ciò contrasti coi principi fondamentali in materia di tutela della salute espressi dagli artt. 8, comma 4, e 8 ter del d.lgs. 502/1992, che per tutti gli studi medici e odontoiatrici richiedono il rilascio di apposita autorizzazione, previa verifica dei requisiti minimi fissati da apposito atto governativo di indirizzo e coordinamento.

Quanto all'art. 4 della legge regionale, esso prevede l'inquadramento a domanda nelle direzioni sanitarie di dirigenti medici che svolgano da almeno cinque anni funzioni di staff presso direzioni generali. La norma non richiederebbe alcuna specificazione circa la necessità che vi sia corrispondenza (oppure equipollenza o affinità) fra le specializzazioni acquisite dai medici e quelle richieste per operare nelle direzioni sanitarie, violando in tal modo l'art. 15, comma 7, del d.lgs. 502/1992, ove si fissa il principio fondamentale secondo il quale l'inquadramento del dirigente medico nelle direzioni sanitarie ha come presupposto imprescindibile, oltre alla laurea in medicina e chirurgia, la specializzazione nella disciplina di riferimento.

A ciò si aggiunge per il ricorrente la violazione dei principi di eguaglianza e buona amministrazione e la mancata garanzia dei livelli essenziali di assistenza previsti dall'art. 117, secondo comma, lettera m), Cost., giacché la norma differenzerebbe in modo arbitrario i medici in questione rispetto agli altri medici della stessa e di altre regioni, non assicurando al contempo ai cittadini pugliesi, diversamente dagli altri cittadini italiani, la sicurezza di poter essere curati dai medici specializzati nella disciplina richiesta.

Altra disposizione censurata è quella dell'art. 13, ai sensi del quale i componenti a qualsiasi titolo delle commissioni per l'accertamento dell'invalidità civile, cecità civile, sordomutismo e della l. 104/1992 sono incompatibili con tali funzioni qualora detengano cariche elettive politiche o si candidino per conseguirle. Secondo l'argomentazione della parte ricorrente questa norma è lesiva degli artt. 65 e 117, secondo comma, lettere m) e p), Cost., violando le esclusive prerogative statali in materia di incompatibilità ed ineleggibilità dei parlamentari e in materia di organi di governo di comuni, province e città metropolitane, nonché in tema di determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale.

In ultimo, è dedotta l'illegittimità costituzionale dell'art. 18, secondo cui il personale laureato non medico in servizio presso le ASL della Regione Puglia con la qualifica di educatore professionale a cui è stato riconosciuto il possesso del titolo di laurea magistrale e inquadrato nella categoria DS del CCNL Comparto sanità, alla data di entrata in vigore della stessa legge, è equiparato alle figure simili laureate ed è inquadrato nella dirigenza sanitaria non medica di cui all'allegato 2 del d.p.r. 761/1979. Ad avviso della difesa erariale tale prescrizione contrasta con l'art. 6 della l. 251/2000 (Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche della riabilitazione, della prevenzione nonché della professioni di ostetrica), ove si fissa un principio fondamentale in tema di accesso alla dirigenza per i profili professionali del comparto esigendo il ricorso ad una procedurale concorsuale cui si accede con requisiti analoghi a quelli richiesti per l'accesso alla dirigenza del Servizio sanitario nazionale.

La Regione Puglia si costituisce in giudizio chiedendo il rigetto del ricorso, sulla scorta delle argomentazioni che qui si accennano.

Con riferimento al censurato art. 1, la possibilità di stabilizzazione del personale medico precario era già sancita da precedente normativa della Regione Puglia (l.r. 40/2007). Inoltre, la deroga alla normativa statale si riferisce esclusivamente al titolo di specializzazione richiesto da tale decreto, e non alle prove selettive, cui sono comunque sottoposti i dirigenti medici in servizio a tempo determinato. Fra l'altro, la scuola attraverso la cui frequenza dovrebbe conseguirsi la specializzazione di Medicina e Chirurgia di accettazione di urgenza non risulta ancora né finanziata, né attivata dal Ministero per l'Università e la ricerca scientifica, competente in materia.

Relativamente all'art. 3, la norma regionale ha inteso semplificare l'avvio dell'esercizio dell'attività professionale medica o odontoiatrica limitatamente alle forme organizzative più semplici, e sempre che non si intenda domandare l'accreditamento istituzionale.

Inoltre, sia l'inquadramento a domanda nella dirigenza sanitaria dei medici provenienti da esperienze di staff (art. 4), sia la predeterminazione di un requisito negativo di accesso a componente delle Commissioni per l'accertamento delle condizioni di disabilità (art. 13), costituiscono prescrizioni assunte nell'esercizio della potestà esclusiva regionale in materia di organizzazione amministrativa delle regioni e degli enti pubblici regionali e di disciplina della composizione di strutture amministrative dipendenti dalla Regione Puglia.

Infine, l'art. 18 della legge regionale determina *una forma di riqualificazione normativa dell'intera posizione di lavoro denominata educatore professionale*, che è confermata nella sua legittimità dal richiamo ad un parere del Consiglio superiore della Sanità e ad una decisione del Consiglio di Stato.

Tanto premesso, la Consulta esamina per prime, in ragione della loro omogeneità, le censure relative agli artt. 1, comma 1, 4 e 18 della legge in questione, concludendo per la fondatezza delle questioni sollevate.

Tutte e tre le disposizioni censurate prevedono ipotesi di accesso alla dirigenza sanitaria medica (artt. 1, comma 1, e 4) e non medica (art. 18) che in assenza di straordinarie ragioni di interesse pubblico derogano significativamente al criterio del concorso pubblico, come richiesto dall'art. 97 Cost..

Richiamando la propria consolidata giurisprudenza, la Corte osserva che al concorso pubblico deve riconoscersi *un ambito di applicazione ampio, tale da non includere soltanto le ipotesi di assunzione di soggetti precedentemente estranei alle pubbliche amministrazioni*, cosicché il concorso si rende necessario anche nei casi di *nuovo inquadramento di dipendenti già in servizio* e in quelli di *trasformazione di rapporti non di ruolo, e non instaurati ab origine mediante concorso, in rapporti di ruolo*.

Le deroghe al principio del pubblico concorso sono legittime solo in presenza di peculiari e straordinarie esigenze di interesse pubblico idonee a giustificarle.

A questo riguardo, non è sufficiente la semplice circostanza che determinate categorie di dipendenti abbiano prestato attività a tempo determinato presso l'amministrazione, né basta la personale aspettativa degli aspiranti ad una

misura di stabilizzazione, occorrendo viceversa comprovare l'esigenza di consolidare specifiche esperienze professionali maturate all'interno dell'amministrazione e non acquisibili all'esterno.

Allo stesso modo, la previsioni normative che determinano *un automatico e generalizzato slittamento di soggetti specificamente individuati verso la qualifica superiore* si pongono in *evidente contrasto* col principio costituzionale del concorso pubblico e con la consolidata giurisprudenza della stessa Corte in materia.

Le suddette norme regionali violano la Costituzione, oltre che in relazione agli artt. 3, 51 e 97, anche con riferimento all'art. 117, terzo comma, disattendendo principi fondamentali in materia di tutela della salute rinvenibili in varie fonti statali: nel comma 7 dell'art. 15 del d.lgs. 502/1992, come integrato dal d.p.r. 483/1997, da cui emerge che l'accesso alla dirigenza sanitaria deve avvenire mediante concorso pubblico per titoli ed esami e che l'inquadramento dei dirigenti medici nelle direzioni sanitarie ha come presupposto imprescindibile l'espletamento di procedure concorsuali selettive a cui si può accedere solo se in possesso, oltre che del titolo di laurea in medicina e chirurgia, anche di specializzazione nella disciplina oggetto del concorso; nell'art. 6 della l. 251/2000, che nel definire le modalità d'accesso alla dirigenza (non medica) delle professioni sanitarie prevede una procedura concorsuale a cui si accede con requisiti analoghi a quelli richiesti per l'accesso alla dirigenza del Servizio sanitario nazionale, ossia mediante concorso pubblico per titoli ed esami disciplinato ai sensi del d.p.r. 483/1997.

Anche l'art. 3 della legge impugnata, che non prevede l'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie per gli studi medici e odontoiatrici, è costituzionalmente illegittimo in riferimento all'art. 117, terzo comma, Cost., poiché disattende il principio fondamentale -espresso dagli artt. 8, comma 4, e 8 ter, del d.lgs. 502/1992- che stabilisce la necessità di tale autorizzazione *per assicurare livelli essenziali di sicurezza e qualità delle prestazioni, in ambiti nei quali il possesso della dotazione strumentale e la sua corretta gestione e manutenzione assume preminente interesse per assicurare l'idoneità e la sicurezza delle cure*, a nulla rilevando l'assenza dell'accreditamento presso il servizio sanitario nazionale.

Infine, la Corte dichiara la cessazione della materia del contendere in ordine all'art. 13 della legge regionale, dal momento che la sopravvenuta modifica della disposizione censurata ha determinato *la completa eliminazione della stessa e la preclusione di qualunque sua futura applicazione*.