

Sentenza: n. 207 del 2010

Materia: tutela della salute

Limiti violati: artt. 117 e 119 Cost.

Giudizio: legittimità costituzionale in via principale

Ricorrente: Regione Toscana

Oggetto: art. 17, comma 23, lettera e), del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78 (Provvedimenti anticrisi, nonché proroga termini) nella parte in cui aggiunge all'art. 71 del d.l. 112/2008 i commi 5 bis e 5 ter.

Esito: illegittimità costituzionale delle disposizioni impugnate

Estensore nota: Cesare Belmonte

La Regione Toscana solleva questione di legittimità costituzionale dell'art. 17, comma 23, lettera e), del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78 (Provvedimenti anticrisi, nonché proroga termini), convertito con modificazioni dalla l. 102/2009, nella parte in cui aggiunge all'art. 71 del d.l. 112/2008 (Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria) i commi 5 bis e 5 ter.

Ai sensi del comma 5 bis, gli accertamenti medico-legali sui dipendenti assenti dal servizio per malattia effettuati dalle aziende sanitarie locali su richiesta delle Amministrazioni pubbliche interessate rientrano nei compiti istituzionali del Servizio sanitario nazionale; conseguentemente i relativi oneri restano comunque a carico delle aziende sanitarie locali.

Ai sensi del comma 5 ter, a decorrere dall'anno 2010 in sede di riparto delle risorse per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale è individuata una quota di finanziamento destinata agli scopi di cui al comma 5 bis, ripartita fra le regioni tenendo conto del numero dei dipendenti pubblici presenti nei rispettivi territori; gli accertamenti di cui al medesimo comma 5 bis sono effettuati nei limiti delle ordinarie risorse disponibili a tale scopo.

Secondo la ricorrente la circostanza che gli accertamenti medico-legali rientrino nei compiti istituzionali del Servizio sanitario non comporta che le relative prestazioni debbano essere effettuate a titolo gratuito.

A questo riguardo, nell'esercizio delle proprie prerogative in materia di tutela della salute e di organizzazione del servizio sanitario regionale la Regione Toscana ha adottato nel corso dell'anno 2005 una delibera di Giunta in forza della quale le visite fiscali richieste dai datori di lavoro pubblici per i propri dipendenti assenti per malattia venivano poste a carico dell'Amministrazione richiedente, trattandosi di certificazioni mediche da effettuare non nell'interesse del lavoratore, ma in quello del datore di lavoro preordinato ad accertare la legittimità dell'assenza del dipendente.

Il provvedimento regionale era stato impugnato dallo Stato dinanzi alla giustizia amministrativa deducendo che per il datore di lavoro “pubblica amministrazione” il servizio di visita fiscale fosse gratuito in quanto prestazione suscumbibile fra i livelli essenziali di assistenza (LEA) dovuti al lavoratore. Sia il TAR che il Consiglio di Stato concludevano per la legittimità del provvedimento giacché le visite fiscali costituiscono in un momento procedimentale tecnico volto a tutelare un interesse specifico dell’Amministrazione istante ed il loro espletamento non risponde, quindi, all’interesse diffuso della salute collettiva.

Le norme censurate sarebbero dunque lesive della potestà legislativa regionale concorrente in materia di tutela della salute e di organizzazione del servizio sanitario, dal momento che l’attività di controllo medico-legale, pur di pertinenza delle ASL, non è una prestazione di cura e prevenzione, da ciò derivando il potere regionale di richiedere il pagamento della predetta attività secondo una determinata tariffa. La correttezza di questa ricostruzione, continua la ricorrente, è ulteriormente dimostrata dai provvedimenti governativi recanti la definizione dei livelli essenziali di assistenza, che escludono totalmente dai LEA le prestazioni costituite da certificazioni mediche, comprese le prestazioni diagnostiche necessarie per il loro rilascio, non rispondenti ai fini della tutela della salute collettiva, anche quando richieste da disposizioni di legge.

Infine, le norme censurate ledono l’art. 119 Cost. giacché la Regione viene costretta, per il mantenimento degli attuali livelli di assistenza, ad integrare il fondo sanitario regionale con risorse finanziarie proprie.

La parte resistente osserva a sua volta che laddove la spesa effettuata per gli accertamenti medico-legali risulti inferiore alla quota individuata in sede di riparto le regioni sono legittimate ad impiegare le restanti risorse per altre finalità sanitarie, giacché questa quota non configura un vincolo di bilancio ma una semplice indicazione per la programmazione regionale; rimarcando altresì che l’ammontare delle predette risorse sarà definito congiuntamente con le regioni in quanto il riparto del fondo sanitario nazionale presuppone l’intesa a livello di Conferenza Stato-Regioni.

Secondo il giudice costituzionale la questione sollevata è fondata.

L’art. 69 del d.lgs. 150/2009 inserisce nel d.lgs. 165/2001 l’art. 55 septies, il cui comma 5 recita che l’Amministrazione dispone il controllo in ordine alla sussistenza della malattia del dipendente anche nel caso di assenza di un solo giorno, tenuto conto delle esigenze funzionali e organizzative. A sua volta il d.lgs. 150/2009 ricomprende il predetto art. 69 fra quelli espressivi, secondo quanto affermato dal medesimo decreto legislativo, della potestà legislativa esclusiva attribuita allo Stato dall’art. 117, secondo comma, lettere l) ed m), della Costituzione.

Nonostante l’autoqualificazione compiuta dal legislatore statale, la disciplina delle visite fiscali non è tuttavia riconducibile alla materia della determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale ai sensi dell’art. 117, secondo comma, lettera m), Cost.

Deve infatti ritenersi condivisibile la ricostruzione operata dalla giurisprudenza ordinaria e amministrativa, secondo cui *l’accertamento medico-legale sui*

dipendenti pubblici assenti dal servizio per malattia è un'attività strumentale al controllo della regolarità dell'assenza del dipendente, volta principalmente alla tutela di un interesse del datore di lavoro, la quale trova solo indirettamente un collegamento con prestazioni poste a tutela della salute del lavoratore. Inoltre, anche volendo riconoscere agli accertamenti medico-legali il carattere di livello essenziale di assistenza, sarebbe del tutto irragionevole attribuire tale qualificazione alle sole ipotesi di visite fiscali richieste dalle amministrazioni pubbliche, e non anche a quelle richieste dai datori di lavoro privati.

Per queste ragioni le norme in esame devono essere ricondotte alla tutela della salute, ovvero ad una materia a legislazione concorrente, nella quale la competenza statale è limitata alla determinazione dei soli principi fondamentali.

La disciplina degli accertamenti medico-legali, pur se attivata per soddisfare l'interesse del datore di lavoro al controllo sulla regolarità e legittimità dell'assenza per malattia del lavoratore, costituisce comunque una prestazione di tipo sanitario che si traduce in una diagnosi della salute del lavoratore conforme o difforme rispetto a quella effettuata dal medico curante o alla condizione denunciata dal lavoratore stesso, suscettibile anche di comportare l'adozione di misure travalicanti la persona del lavoratore ove l'accertamento evidenzia *patologie che presentino rischi di contagio*. La stessa disciplina regola al contempo aspetti organizzativi dell'attività sanitaria, ossia profili anch'essi riconducibili alla tutela della salute, giacché le modalità di organizzazione del servizio sanitario costituiscono *la cornice funzionale ed operativa che garantisce la qualità e l'adeguatezza delle prestazioni erogate*.

Tanto premesso, per quanto indubbiamente ascrivibili alla tutela della salute, le disposizioni censurate non sono qualificabili come norme di principio poiché non lasciano alcuno spazio di intervento alla Regione *non solo per un'eventuale ulteriore legiferazione, ma neanche per una normazione secondaria di mera esecuzione*. Inoltre, la previsione di un vincolo nella destinazione delle risorse, funzionale all'erogazione di una prestazione che, come prima precisato, non rientra fra i livelli essenziali di assistenza, è tale da incidere anche sull'autonomia finanziaria regionale.

In conclusione, il comma 5 bis, che inquadra le visite fiscali sul personale dipendente delle Amministrazioni pubbliche fra i compiti istituzionali del Servizio sanitario nazionale, accollando i relativi oneri alle aziende sanitarie locali, si connota come una norma statale di dettaglio nella materia concorrente della tutela della salute, in tal modo configgendo con l'art. 117, terzo comma, Cost.; mentre il comma 5 ter, che vincola una quota delle risorse finanziarie del Servizio sanitario nazionale allo svolgimento delle prestazioni di cui si discute, non qualificabili come livelli essenziali di assistenza e quindi non riconducibili alla esclusiva potestà statale, viola il dettato dell'art. 119 Cost.