



Ufficio Stampa della Corte costituzionale

Comunicato del 5 marzo 2018

L'AGENDA DEI LAVORI

1. IL VENETO DENUNCIA: VIOLATE LE COMPETENZE DELLA REGIONE IN MATERIA DI TUTELA DELLA SALUTE (Vedi nota nell'allegato)
2. LO STATO IMPONE ALLA SARDEGNA MAGGIORI ONERI SULLA SANITA' MA PER LA REGIONE MANCANO LE RISORSE AGGIUNTIVE
3. PUO' LO STATO RIDETERMINARE UNILATERALMENTE IL PROPRIO CONTRIBUTO ALLA SPESA SANITARIA?
4. DUBBI SULL'ELENCO TASSATIVO DEI CASI DI COMPENSAZIONE DELLE SPESE PROCESSUALI

Queste alcune delle questioni di maggior rilievo all'esame della Corte costituzionale nelle udienze pubbliche del 6 e del 7 MARZO 2018.

In allegato le relative sintesi a cura dell'Ufficio Ruolo.

Ricordiamo, comunque, che tutte le questioni "in agenda" sono consultabili sul sito www.cortecostituzionale.it alla voce "calendario dei lavori".

Le ordinanze e i ricorsi che pongono le questioni sono consultabili sempre sul sito alla voce "atti di promovimento".

Roma, 5 marzo 2018



UDIENZA PUBBLICA 6 MARZO 2018

1. PIANI DI RIENTRO PER ALCUNI ENTI ED AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - NOZIONE DI DISAVANZO - CRITERI PER LA NOMINA DEL COMMISSARIO AD ACTA (LEGGE DI BILANCIO 2017)

Bilancio e contabilità pubblica - Legge di bilancio 2017 - Piani di rientro dal disavanzo sanitario - Nozione di "disavanzo" ai fini dell'individuazione dei casi in cui sussista l'obbligo di adozione di un piano di rientro da parte delle aziende ospedaliere e degli altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura - Commissariamento delle Regioni per i casi di inadempimento delle misure previste dal piano di rientro dal disavanzo sanitario - Criteri per la nomina del Commissario ad acta.

(R. Ric. 19/2017)

La Regione Veneto impugna, tra le altre disposizioni, l'articolo 1, commi 390*, 395 e 396, della legge di bilancio 2017.

L'articolo 1, comma 390, ha modificato l'articolo 524, lett. a), della legge n. 208 del 2015 (legge di stabilità 2016), diminuendo dal 10% al 7% le percentuali di scostamento tra costi e ricavi e da dieci a sette milioni il valore assoluto, in presenza dei quali sussiste l'obbligo di adozione e attuazione di un piano di rientro per le aziende ospedaliere od ospedaliero-universitarie, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici e gli altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura. La Regione Veneto denuncia l'applicabilità di tale disposizione alle Regioni in equilibrio finanziario, in mancanza della necessità di un intervento del legislatore nella gestione della spesa sanitaria regionale. Ne deriverebbe la violazione dell'autonomia amministrativa, legislativa e programmatica della Regione ricorrente in materia di tutela della salute. L'articolo 1, commi 395 e 396, della legge di bilancio 2017 ha introdotto modifiche ai criteri per la nomina del Commissario *ad acta* incaricato della predisposizione, adozione o attuazione del piano di rientro. Tale intervento, ad avviso della Regione Veneto, contrasta con i principi di ragionevolezza, proporzionalità e buon andamento della pubblica amministrazione, nonché con il corretto esercizio del potere sostitutivo del Governo di cui all'articolo 120 della Costituzione, con conseguente lesione della propria autonomia legislativa e organizzativa.

***N.B.: la Regione Veneto, in data 27 febbraio 2018, ha rinunciato all'impugnazione dell'articolo 1, comma 390, concernente la nozione di disavanzo in materia sanitaria. La rinuncia è stata accettata dalla controparte costituita.**



Norme impugnate

L. 11 dicembre 2016, n. 232.

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019.

Art. 1 - Comma 390

In vigore dal 1 gennaio 2017

390. Al fine di migliorare le performance e di perseguire l'efficienza dei fattori produttivi e dell'allocazione delle risorse delle aziende ospedaliere, delle aziende ospedaliere universitarie, degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici o degli altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura, all'articolo 1, comma 524, lettera a), della legge 28 dicembre 2015, n. 208, le parole: «pari o superiore al 10 per cento dei suddetti ricavi, o, in valore assoluto, pari ad almeno 10 milioni di euro» sono sostituite dalle seguenti: «pari o superiore al 7 per cento dei suddetti ricavi, o, in valore assoluto, pari ad almeno 7 milioni di euro».

Art. 1 - Comma 395

In vigore dal 1 gennaio 2017

395. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, le disposizioni di cui al comma 569 dell'articolo 1 della legge 23 dicembre 2014, n. 190, non si applicano alle regioni commissariate ai sensi dell'articolo 4, comma 2, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222. Il Comitato e il Tavolo tecnico di cui rispettivamente agli articoli 9 e 12 dell'intesa tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 23 marzo 2005, con cadenza semestrale, in occasione delle periodiche riunioni di verifica, predispongono, per le medesime regioni, una relazione ai Ministri della salute e dell'economia e delle finanze, da trasmettere al Consiglio dei ministri, con particolare riferimento al monitoraggio dell'equilibrio di bilancio e dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, anche al fine delle determinazioni di cui all'articolo 2, comma 84, della legge 23 dicembre 2009, n. 191.

Art. 1 - Comma 396

In vigore dal 1 gennaio 2017

396. Il comma 570 dell'articolo 1 della legge 23 dicembre 2014, n. 190, è abrogato.

UDIENZA PUBBLICA 6 MARZO 2018

2. FINALIZZAZIONI DEL FABBISOGNO SANITARIO *STANDARD* (LEGGE DI BILANCIO 2017)

Bilancio e contabilità pubblica - Legge di bilancio 2017 - Finalizzazioni del fabbisogno sanitario standard: acquisto di farmaci innovativi, di farmaci oncologici innovativi e di vaccini, stabilizzazione del personale del Servizio sanitario nazionale e assunzione di ulteriori risorse umane.

(R. Ric. 21/2017)

Le disposizioni di cui all'articolo 1, commi 393, 397, 400, 401, 408 e 409 della legge di bilancio 2017 stabiliscono specifiche finalizzazioni del fabbisogno sanitario *standard*, segnatamente l'acquisto di farmaci innovativi, di farmaci oncologici innovativi e di vaccini, e la stabilizzazione del personale precario e l'assunzione di ulteriori risorse umane, anche mediante l'istituzione di fondi separati. La Regione Sardegna denuncia che tali disposizioni impongono prestazioni ulteriori senza alcuna erogazione di risorse aggiuntive e con l'onere di coprire la maggior spesa sostenuta dalle altre autonomie. Ciò comporterebbe la lesione dell'autonomia finanziaria della Regione a fronte dell'obbligo della sua



partecipazione al finanziamento della spesa sanitaria con contestuale vincolo di spesa in un ambito già gestito e finanziato autonomamente. La Regione ricorrente denuncia, inoltre, la violazione del principio di leale collaborazione nonché l'esorbitanza dalla competenza legislativa dello Stato relativa alla fissazione dei principi fondamentali nella materia del coordinamento della finanza pubblica.

Norme impugnate

L. 11 dicembre 2016, n. 232.

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019.

Art. 1 - Comma 393

In vigore dal 1 gennaio 2017

393. A decorrere dall'anno 2017 una quota del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato ai sensi del comma 392, pari a 1.000 milioni di euro, è destinata alle finalità di cui ai commi 400, 401, 408 e 409.

Art. 1 - Comma 397

In vigore dal 1 gennaio 2017

397. In considerazione di quanto previsto dall'articolo 21, comma 1, del decreto-legge 24 giugno 2016, n. 113, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2016, n. 160, e di quanto convenuto nell'intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano il 2 luglio 2015 (Rep. Atti n. 113/CSR), fermi restando gli equilibri di finanza pubblica previsti a legislazione vigente, al governo del settore farmaceutico si applicano i commi da 398 a 407 del presente articolo.

Art. 1 - Comma 400

In vigore dal 1 gennaio 2017

400. A decorrere dal 1° gennaio 2017, nello stato di previsione del Ministero della salute è istituito un Fondo per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto dei medicinali innovativi, con una dotazione di 500 milioni di euro annui. Tale Fondo è finanziato rispettivamente per 325 milioni di euro per l'anno 2017, 223 milioni di euro per l'anno 2018, 164 milioni di euro a decorrere dall'anno 2019, mediante utilizzo delle risorse del comma 393 del presente articolo, e per 175 milioni di euro per l'anno 2017, 277 milioni di euro per l'anno 2018, 336 milioni di euro a decorrere dall'anno 2019, mediante utilizzo delle risorse destinate alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662.

Art. 1 - Comma 401

In vigore dal 1 gennaio 2017

401. A decorrere dal 1° gennaio 2017, nello stato di previsione del Ministero della salute è istituito un Fondo per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto dei medicinali oncologici innovativi, con una dotazione di 500 milioni di euro annui, mediante utilizzo delle risorse del comma 393.

Art. 1 - Comma 408

In vigore dal 1 gennaio 2017

408. A decorrere dall'anno 2017, nell'ambito del finanziamento del Servizio sanitario nazionale è prevista una specifica finalizzazione, pari a 100 milioni di euro per l'anno 2017, a 127 milioni di euro per l'anno 2018 e a 186 milioni di euro a decorrere dall'anno 2019, per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto di vaccini ricompresi nel nuovo piano nazionale vaccini (NPNV) di cui all'intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano il 7 settembre 2016 (Rep. Atti n. 157/ CSR). Le somme di cui al presente comma sono ripartite a favore delle regioni sulla base dei criteri individuati con intesa da sancire in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano entro il 31 gennaio 2017.

Art. 1 - Comma 409

In vigore dal 1 gennaio 2017

409. Nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 1, comma 541, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, a decorrere dall'anno



2017, nell'ambito del finanziamento del Servizio sanitario nazionale è prevista una specifica finalizzazione, pari a 75 milioni di euro per l'anno 2017 e a 150 milioni di euro a decorrere dall'anno 2018, per il concorso al rimborso alle regioni per gli oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del Servizio sanitario nazionale da svolgere ai sensi delle disposizioni recate dal primo e secondo periodo del comma 543 del medesimo articolo 1 della legge n. 208 del 2015. Le somme di cui al presente comma sono ripartite a favore delle regioni sulla base dei criteri individuati con intesa da sancire in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano entro il 31 gennaio 2017.

UDIENZA PUBBLICA 6 MARZO 2018

3. RIDETERMINAZIONE DEL FINANZIAMENTO DEL FABBISOGNO SANITARIO NAZIONALE *STANDARD* (LEGGE DI BILANCIO 2017)

(R. Ric. 18/2017, 19/2017, 20/2017, 21/2017, 22/2017, 24/2017)

Bilancio e contabilità pubblica - Legge di bilancio 2017 - Rideterminazione del livello di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard per gli anni 2017-2018 e determinazione per l'anno 2019 - Concorso alla finanza pubblica delle Regioni e delle Province autonome.

L'articolo 1, commi 392 e 394, della legge di bilancio 2017 ridetermina, in riduzione, il concorso dello Stato al finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale *standard* per gli anni 2017 e 2018, indicato dall'intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome dell'11 febbraio 2016, e stabilisce il livello di finanziamento per l'anno 2019. Le Regioni a statuto speciale e le Province autonome di Trento e di Bolzano assicurano gli effetti finanziari mediante la sottoscrizione di singoli accordi, da concludersi entro il 31 dicembre 2017. Per la Regione Trentino-Alto Adige e per le Province autonome di Trento e di Bolzano l'applicazione avviene, nel rispetto dell'accordo sottoscritto con il Governo il 15 ottobre 2014, con il concorso agli obiettivi di finanza pubblica. Decorso il termine, all'esito degli accordi sottoscritti, il Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, con proprio decreto, attua quanto previsto per l'anno 2017 e per gli anni successivi, dall'intesa dell'11 febbraio 2016.

Le Province autonome di Trento e di Bolzano (R. Ric. 24/2017 e 20/2017) e le Regioni a statuto speciale Valle d'Aosta (R. Ric. 18/2017), Sardegna (R. Ric. 21/2017) e Friuli-Venezia Giulia (R. Ric. 22/2017) impugnano tali norme denunciando la lesione della propria autonomia legislativa e amministrativa in materia sanitaria, con particolare riguardo alla ritenuta determinazione unilaterale di ulteriori contributi alla finanza pubblica e alla violazione del principio di leale collaborazione. Le Regioni Sardegna e Friuli-Venezia Giulia, impugnano, inoltre, il comma 528 dell'articolo 1 della legge n. 232 del 2016 che estende al 2020 il contributo alla finanza pubblica delle Regioni a statuto ordinario e delle autonomie speciali.

Anche la Regione Veneto (R. Ric. 19/2017) impugna l'articolo 1, comma 392 e, impugna altresì, i commi 527 e 528 della legge di bilancio per il 2017 denunciando l'unilaterale riduzione del contributo statale al fabbisogno sanitario, la presunta irragionevolezza e il difetto di istruttoria nonché la prosecuzione, anche per l'anno 2020, del concorso regionale agli obiettivi di finanza pubblica (anche nel settore non sanitario, a norma dell'articolo 46, comma 6, del decreto-legge n. 66 del 2014).

Norme impugnate

L. 11 dicembre 2016, n. 232.



Ufficio ruolo della Corte costituzionale

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019.

Art. 1 - Comma 392

In vigore dal 1 gennaio 2017

392. Per gli anni 2017 e 2018, il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato, indicato dall'intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano dell'11 febbraio 2016 (Rep. Atti n. 21/CSR), in attuazione dell'articolo 1, comma 680, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, è rideterminato rispettivamente in 113.000 milioni di euro e in 114.000 milioni di euro. Per l'anno 2019 il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato è stabilito in 115.000 milioni di euro. Le regioni a statuto speciale e le province autonome di Trento e di Bolzano assicurano gli effetti finanziari previsti dal presente comma, mediante la sottoscrizione di singoli accordi con lo Stato, da stipulare entro il 31 gennaio 2017. Per la regione Trentino-Alto Adige e per le province autonome di Trento e di Bolzano l'applicazione del presente comma avviene nel rispetto dell'accordo sottoscritto tra il Governo e i predetti enti in data 15 ottobre 2014 e recepito con legge 23 dicembre 2014, n. 190, con il concorso agli obiettivi di finanza pubblica previsto dai commi da 406 a 413 dell'articolo 1 della medesima legge.

Art. 1 - Comma 394

In vigore dal 1 gennaio 2017

394. Con i medesimi accordi di cui al comma 392 le regioni a statuto speciale assicurano il contributo a loro carico previsto dall'intesa dell'11 febbraio 2016; decorso il termine del 31 gennaio 2017, all'esito degli accordi sottoscritti, il Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, entro i successivi trenta giorni, con proprio decreto attua quanto previsto per gli anni 2017 e successivi dalla citata intesa dell'11 febbraio 2016, al fine di garantire il conseguimento dell'obiettivo programmatico di finanza pubblica per il settore sanitario.

Art. 1 - Comma 527

In vigore dal 1 gennaio 2017

527. Al comma 6 dell'articolo 46 del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, al primo e al terzo periodo, la parola: «2019» è sostituita dalla seguente: «2020».

Art. 1 - Comma 528

In vigore dal 1 gennaio 2017

528. Al comma 680 dell'articolo 1 della legge 28 dicembre 2015, n. 208, al primo periodo, le parole: «2018 e 2019» sono sostituite dalle seguenti: «2018, 2019 e 2020» e, al secondo periodo, dopo le parole: «modalità di acquisizione delle risorse da parte dello Stato,» sono inserite le seguenti: «inclusa la possibilità di prevedere versamenti da parte delle regioni interessate,».

UDIENZA PUBBLICA 7 MARZO 2018

1. PROCESSO CIVILE: CASI DI COMPENSAZIONE DELLE SPESE DI LITE TRA LE PARTI.

Procedimento civile - Spese processuali - Compensazione delle spese tra le parti - Possibilità di riconoscimento per i casi di soccombenza reciproca o assoluta novità della questione trattata o mutamento della giurisprudenza rispetto alle questioni dirimenti.

(R.O. 132/2016, 86/2017)

Il Tribunale ordinario di Torino, in funzione di giudice del lavoro, solleva questioni di legittimità



costituzionale dell'articolo 92, comma 2, cod. proc. civ., nel testo modificato dall'articolo 13, comma 1, del decreto-legge 12 settembre 2014, n. 132, convertito, con modificazioni, in legge 10 novembre 2014, n. 162. Il giudice torinese, in particolare, censura la disposizione «nella parte in cui non consente, nel caso oggetto di causa, la compensazione delle spese di lite, pur versandosi in ipotesi che appare meritevole di compensazione sotto il profilo della sua gravità ed eccezionalità, al pari dei tre casi indicati in modo tassativo dal vigente art. 92, comma 2, c.p.c.». Nella lettura del giudice rimettente la norma, prevedendo solo casi tassativi di compensazione delle spese tra le parti, determinerebbe una violazione dell'articolo 3 della Costituzione risultando irragionevole e sproporzionata rispetto al fine della «disincentivazione all'abuso del processo» e sarebbe, inoltre, in contrasto con il principio di uguaglianza. L'atto di promovimento evidenzia anche la possibile violazione degli articoli 24, primo comma, e 111, primo comma, della Costituzione, in relazione al diritto ad agire in giudizio e al principio del giusto processo. Si richiama, infine, come ulteriore parametro, l'articolo 69, par. 3, comma 1, del Reg. int. 19 giugno 1991 (Regolamento interno Regolamento di procedura della Corte di giustizia), norma applicata dalla Corte di Giustizia nel caso in cui sussistano valide ragioni per ritenere la “buona fede” della parte soccombente.

Il Tribunale ordinario di Reggio Emilia, in funzione di giudice del lavoro, con una successiva ordinanza (R.O. 86/2017), solleva questioni di legittimità costituzionale della medesima norma soffermandosi, in particolare, sull'ablazione del potere del giudice, attribuito anteriormente alla modifica del 2014, di valutare “i gravi ed eccezionali motivi” per compensare le spese di lite, anche nei casi specifici e tipici del diritto del lavoro o dei processi vertenti su diritti personali. Anche in questo atto di promovimento vengono evocati, come parametri di legittimità costituzionale, gli articoli 3, 24 e 111 della Costituzione. Il rimettente sottolinea, inoltre, il contrasto con gli articoli 6, 13 e 14 della CEDU e gli articoli 14, 21 e 47 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, e denuncia, infine, la violazione degli articoli 24, 25, primo comma, 102, 104 e 111 della Costituzione poiché la modifica normativa parrebbe determinare una lesione dell'autonomia e dell'indipendenza della funzione giudiziaria e del principio del giudice naturale.

Norma censurata

Codice di procedura civile

Art. 92. Condanna alle spese per singoli atti. Compensazione delle spese.

(omissis)

Se vi è soccombenza reciproca ovvero nel caso di assoluta novità della questione trattata o mutamento della giurisprudenza rispetto alle questioni dirimenti, il giudice può compensare le spese tra le parti, parzialmente o per intero [c.c. 2877; c.p.c. 216, 449].

(omissis)
