

GARANZIA DEI LEA E SPESA NON SANITARIA

Posted on 3 Luglio 2021 by La redazione

Categories: [Democrazia e contabilità](#), [Osservatorio Corte Costituzionale](#), [Tutti i contributi](#)

La Regione non può imputare gli oneri relativi all'attivazione di un corso di laurea alle spese correnti per il finanziamento e la garanzia dei LEA

CORTE COSTITUZIONALE, 25 giugno [2021, n. 132](#), Pres. Coraggio, Red. Modugno.

È incostituzionale l'art. 1, commi 1 e 2, l. reg. Veneto 14 aprile 2020, n. 10, nelle parti in cui: a) consente l'assunzione da parte della Regione degli oneri relativi alla chiamata del corpo docente per l'attivazione del corso di laurea in medicina e chirurgia da parte dell'Università degli studi di Padova, mediante convenzione con l'azienda sanitaria locale di Treviso, in quanto tale spesa, non ponendosi in rapporto di strumentalità con l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), non può imputarsi alle risorse vincolate al finanziamento di questi ultimi; b) prevede di far fronte a tali oneri con le risorse del Fondo Sanitario Regionale, nella parte relativa alle spese correnti, in quanto in violazione con il principio dell'indefettibile individuazione e allocazione delle risorse inerenti ai livelli essenziali delle prestazioni (LEP) e dell'integrale erogazione di questi. (1)

È infondata la questione di legittimità costituzionale dell'art. 1, comma 1, l. reg. Veneto 14 aprile 2020, n. 10, nella parte in cui autorizza la Giunta regionale a stipulare una convenzione con l'Università degli studi di Padova e l'azienda sanitaria locale di Treviso per sostenere l'attivazione, da parte dell'Università medesima, del corso di laurea in medicina e chirurgia presso le strutture locali, trattandosi di una disposizione che non comporta un aumento del contingente annuale delle immatricolazioni ai corsi di laurea in medicina e chirurgia, la cui determinazione, a livello nazionale, resta attribuita al Ministro dell'università e della ricerca scientifica (art. 3, l. 2 agosto 1999, n. 264). (2)

(1, 2) I. – Con riguardo alla questione di costituzionalità dell'art. 1, commi 1 e 2, l. reg. Veneto 14 aprile 2020, n. 10, la Corte costituzionale rileva come la disposizione impugnata si ponga in contrasto con i parametri evocati dall'art. 20 del d.lgs. 118 del 2011, il quale opera alla stregua di parametro interposto di costituzionalità dell'art. 117 commi secondo, lettera m), e terzo, Cost., in materia di coordinamento della finanza pubblica. Tale disposizione legislativa, infatti, stabilisce le condizioni indefettibili nell'individuazione e allocazione delle risorse inerenti ai livelli essenziali di assistenza. In particolare, la norma in commento non solo richiede di quantificare in modo chiaro e separato le somme destinate al finanziamento e all'erogazione dei LEA, ma prescrive alle Regioni di «accerta ed impegna nel corso dell'esercizio l'intero importo corrispondente al finanziamento sanitario corrente, ivi compresa la quota premiale condizionata alla verifica degli adempimenti regionali, e le quote di finanziamento sanitario vincolate o finalizzate». Sul punto, il giudice costituzionale si allinea all'orientamento consolidato della Corte, affermando l'impossibilità di destinare risorse correnti, specificamente allocate in bilancio per il finanziamento dei LEA, a spese,

pur sempre di natura sanitaria, ma diverse da quelle quantificate per la copertura di questi ultimi.

II. – La Corte costituzionale, inoltre, si sofferma sull'impiego dei risparmi ottenuti dalla gestione delle risorse correnti destinate alla garanzia dei LEA, precisando che le Regioni possono legittimamente destinare tali risparmi a finalità che debbono pur sempre permanere nell'alveo dell'ambito sanitario (cfr. l'art. 30, co. 1, terzo periodo per cui, per le Regioni non sottoposte a piano di rientro, «eventuali risparmi nella gestione del Servizio sanitario nazionale rimangono nella disponibilità delle regioni stesse per finalità sanitarie»). Anche in questo caso, l'art. 30 del D.lgs. n. 118/2011 assume il valore di parametro interposto dell'art. 117.

III. – Per precedenti interventi del giudice costituzionale in ordine ai principi contabili in materia di finanziamento dei LEA, vedi:

— Corte cost., 10 aprile 2020, n. 62, per cui la stretta interdipendenza dei parametri costituzionali evocati e delle norme attuative configura il diritto alla salute come diritto sociale di primaria importanza e ne conforma il contenuto attraverso la determinazione dei Lea, di cui il finanziamento adeguato costituisce condizione necessaria ma non sufficiente per assicurare prestazioni direttamente riconducibili al fondamentale diritto alla salute;

— Corte cost., 24 aprile 2020, n. 72, secondo cui spetta al legislatore nazionale la competenza idonea a definire il livello essenziale di erogazione in modo da assicurare a tutti, sull'intero territorio nazionale, il godimento di prestazioni garantite, senza che la legislazione regionale possa limitarle o condizionarle;

— Corte cost., 15 maggio 2020, n. 91, per cui, stante l'esigenza di assicurare l'uniformità delle prestazioni che rientrano nei LEA, spetta allo Stato determinare la ripartizione dei costi relativi a tali prestazioni tra il servizio sanitario nazionale e gli assistiti, sia prevedendo specifici casi di esenzione a favore di determinate categorie di soggetti, sia stabilendo soglie di compartecipazione ai costi, uguali in tutto il territorio nazionale;

— Corte cost., 1° giugno 2018, n. 117, secondo cui il ruolo della Regione nel periodo di vigenza del piano di rientro sanitario e della gestione commissariale non può consistere in una sovrapposizione legislativa e amministrativa alle funzioni del commissario *ad acta*, ma deve limitarsi a compiti di impulso e vigilanza per la garanzia dei LEA e a una trasparente e corretta trasposizione delle entrate e degli oneri finanziari per la sanità nel bilancio regionale, secondo i canoni previsti dall'art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011;

— Corte cost., 12 luglio 2017, n. 169, per cui la trasversalità e la primazia della tutela sanitaria rispetto agli interessi sottesi ai conflitti Stato-Regioni in tema di competenza legislativa impongono una visione teleologica e sinergica della dialettica finanziaria tra questi soggetti, in quanto coinvolgente l'erogazione di prestazioni riconducibili al vincolo di cui all'art. 117, secondo comma, lettera m), Cost. (v. pure, in senso conforme, 24 luglio 2019, n. 197);

— Corte cost., 10 maggio 2012, n. 115, secondo cui i LEA rappresentano degli «standard minimi» da assicurare in modo uniforme su tutto il territorio nazionale affinché sia evitato che, in parti del territorio nazionale, gli utenti debbano assoggettarsi ad un regime di assistenza sanitaria inferiore, per quantità e qualità, a quello ritenuto intangibile dallo Stato essendo limitata la possibilità delle singole Regioni, nell'ambito della loro competenza concorrente in materia di diritto alla salute, a migliorare eventualmente i suddetti livelli di prestazioni (v. pure, in senso conforme, 1° luglio 2015,

n. 125).

IV. – Sui Livelli essenziali di assistenza, cfr. in dottrina, sotto vari profili: [C. Buzzacchi, Corte costituzionale: il sistema sanitario non è un'azienda privata, la salute non è subordinata all'equilibrio finanziario](#), in [Iacostituzione.info](#), 25 luglio 2020; [M. Bevilacqua, La Corte costituzionale delinea l'intreccio della "materia" dei LEA nei rapporti tra Stato e regioni e nell'intermediazione economica coi fornitori](#), in [questa Rivista](#), 28 maggio 2020; [F. Sucameli, LEA e piani di rientro sanitari](#), in [questa Rivista](#), 3 dicembre 2019; [C. Buzzacchi, Chi garantisce i LEA nelle Regioni commissariate?](#), in [Forum Quad. Cost.](#), 1° aprile 2019; [Id., LEA, costi, fabbisogni e copertura finanziaria: le categorie di riferimento per la finanza regionale presente e in corso di differenziazione](#), in [Dir. regionali](#), 3, 2019; [V. Antonelli, La garanzia dei livelli essenziali di assistenza nei primi 40 anni del Servizio sanitario nazionale: dall'uniformità all'appropriatezza](#), in [federalismi.it](#), 7, 2018; [M. Bergo, I nuovi livelli essenziali di assistenza. Al crocevia fra la tutela della salute e l'equilibrio di bilancio](#), in [Rivista AIC](#), 2, 2017; [M. Atripaldi, Diritto alla salute e livelli essenziali di assistenza \(LEA\)](#), in [federalismi.it](#), 15 novembre 2017; [L. Trucco, Livelli essenziali delle prestazioni e sostenibilità finanziaria dei diritti sociali](#), in [Riv. Gruppo di Pisa](#), 3, 2012; [G. Cilione \(a cura di\), I livelli essenziali di assistenza](#), Bononia University Press, Bologna, 2007; [E. Pesaresi, La determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni e la materia Tutela della salute: la proiezione indivisibile di un concetto unitario di cittadinanza nell'era del decentramento istituzionale](#), in [Giur. cost.](#), 2006, 2, p. 1733 ss.

LEGGI LA SENTENZA [QUI](#)