

CORTE COSTITUZIONALE

Sentenza **88/1973** (ECLI:IT:COST:1973:88)

Giudizio: **GIUDIZIO DI LEGITTIMITÀ COSTITUZIONALE IN VIA PRINCIPALE**

Presidente: **BONIFACIO** - Redattore: - Relatore: **CRISAFULLI**

Udienza Pubblica del **03/05/1973**; Decisione del **12/06/1973**

Deposito del **19/06/1973**; Pubblicazione in G. U.

Norme impugnate:

Massime: **6715 6716 6717 6718 6719 6720 6721 6722 6723 6724 6725 6726**

Atti decisi:

N. 88

SENTENZA 12 GIUGNO 1973

Deposito in cancelleria: 19 giugno 1973.

Pubblicazione in "Gazz. Uff." n. 163 del 27 giugno 1973.

Pres. BONIFACIO - Rel. CRISAFULLI

LA CORTE COSTITUZIONALE

composta dai signori: Prof. FRANCESCO PAOLO BONIFACIO, Presidente - Dott. GIUSEPPE VERZÌ - Dott. GIOVANNI BATTISTA BENEDETTI - Dott. LUIGI OGGIONI - Dott. ANGELO DE MARCO - Avv. ERCOLE ROCCHETTI - Prof. ENZO CAPALOZZA - Prof. VINCENZO MICHELE TRIMARCHI - Prof. VEZIO CRISAFULLI - Dott. NICOLA REALE - Prof. PAOLO ROSSI - Avv. LEONETTO AMADEI - Prof. GIULIO GIONFRIDA - Prof. EDOARDO VOLTERRA - Prof. GUIDO ASTUTI, Giudici,

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio di legittimità costituzionale degli artt. 4, 5, 7 e 11 della legge approvata

dall'Assemblea regionale siciliana nella seduta del 21 marzo 1973, recante "Norme in materia sanitaria", promosso con ricorso del Commissario dello Stato per la Regione siciliana, notificato il 29 marzo 1973, depositato in cancelleria il 6 aprile successivo ed iscritto al n. 3 del registro ricorsi 1973.

Visto l'atto di costituzione del Presidente della Regione siciliana;

udito nell'udienza pubblica del 3 maggio 1973 il Giudice relatore Vezio Crisafulli;

uditi il sostituto avvocato generale dello Stato Michele Savarese, per il ricorrente, e l'avv. Silvio De Fina, per la Regione siciliana.

Ritenuto in fatto:

1. - Con atto notificato il 29 marzo 1973 il Commissario dello Stato per la Regione siciliana ricorre contro la legge approvata da quella Assemblea regionale nella seduta del 21 marzo 1973, recante "Norme in materia sanitaria", assumendo che essa è viziata per contrasto con l'art. 17 dello Statuto speciale, in quanto non rispetta il limite dei principi ed interessi generali cui si informa la legislazione dello Stato, ed in particolare la legge 12 febbraio 1968, n. 132, che concerne gli enti ospedalieri e l'assistenza ospedaliera.

Più precisamente, la legge impugnata all'art. 4 modifica la composizione dei consigli di amministrazione degli enti ospedalieri, sopprimendo la rappresentanza dei loro originari interessi in conformità agli statuti ed alle tavole di fondazione e quella degli enti cui originariamente appartenevano gli ospedali stessi, senza ottemperare perciò al principio contenuto all'art. 9 nella corrispondente legge statale innanzi ricordata. Inoltre, all'art. 5, alterandosi la procedura di nomina e la natura della composizione dei suddetti consigli di amministrazione, si violerebbe ancora sotto altro profilo il medesimo articolo 9.

Il successivo art. 7 della legge regionale, non includendo nella composizione del collegio dei revisori i rappresentanti dei Ministeri della sanità e del lavoro, contrasterebbe a sua volta con un principio di base fissato all'art. 12 della legge statale in esame e ripetuto, con riferimento alle regioni a statuto ordinario, all'art. 3, comma secondo, del d.P.R. 14 gennaio 1972, n. 4, sul trasferimento delle funzioni in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera: principio ispirato all'esigenza connessa alla permanenza degli interventi finanziari statali nel settore ed alla tutela degli interessi corrispondenti all'incidenza delle rette di degenza sulla finanza degli enti mutualistici sottratti alla competenza regionale.

Infine, l'art. 11 forma oggetto di impugnazione in riferimento al principio desumibile dall'art. 13 della legge statale, alterando nella composizione del consiglio sanitario centrale e del consiglio dei sanitari la rappresentatività di questi ultimi ed aumentando in misura eccessiva la partecipazione delle varie categorie del personale ausiliario e tecnico.

2. - Si è costituito in giudizio il Presidente della Regione siciliana con deduzioni depositate il 26 aprile 1973, nelle quali chiede la reiezione del ricorso del Commissario dello Stato, sostenendo l'infondatezza di tutte le censure proposte contro la legge regionale impugnata.

In linea logicamente pregiudiziale, la difesa regionale sostiene anzitutto che nella specie la legge impugnata non verterebbe in materia di assistenza sanitaria, oggetto di competenza ripartita, ma si occuperebbe esclusivamente dell'ordinamento degli enti ospedalieri, settore cioè da considerare compreso nell'ambito della sua potestà legislativa esclusiva, ai sensi dell'art. 14, lett. p, dello Statuto.

Anche a voler seguire, comunque, l'impostazione proposta nel ricorso, vi sarebbe da osservare per quel che riguarda, in particolare, le doglianze prospettate in riferimento all'art. 4, che la legge di qua si è attenuata nel disciplinare la composizione del consiglio di amministrazione al modulo fondamentale della rappresentanza, nella visione che lo Stato stesso mostra di avere per l'ente ospedaliero di nuova istituzione: modulo il quale esclude ogni rappresentanza esterna all'ente regione ed al comune di insediamento. Tale sarebbe, pertanto, il solo principio che può desumersi dalla normativa della legge statale, senza lasciarsi fuorviare dalle eccezionali disposizioni relative ai modelli "ibridi", costituiti dagli enti ospedalieri creati mediante assorbimento degli ospedali appartenenti ad enti pubblici che abbiano come scopo oltre l'assistenza ospedaliera finalità diverse.

Per quel che concerne le censure rivolte all'art. 5, si sostiene che la nomina di nove membri da parte del Presidente della Regione, essendo un atto amministrativo, è necessitata dalla circostanza - tipica per la Regione siciliana - della impossibilità dello svolgimento di un'attività amministrativa da parte dell'Assemblea, che sarebbe come tale incompatibile con la fisionomia ad essa assegnata dallo Statuto speciale, secondo quanto già affermato dalla Corte costituzionale nella sentenza n. 66 del 1964.

Relativamente all'art. 7, la mancata previsione dei rappresentanti delle amministrazioni della sanità e del lavoro e previdenza sociale nel collegio dei revisori viene giustificata in base alla circostanza che in entrambe le materie lo Stato con d.P.R. 9 agosto 1956, n. 1111, e con d.P.R. 25 giugno 1952, n. 1138, avrebbe già attuato il passaggio dei poteri, trasferendo ad organi della Regione siciliana le corrispondenti attribuzioni di entrambi i ministeri.

Per l'art. 11, infine, la diversa composizione del consiglio dei sanitari, rispetto a quella prevista nella legge statale, sarebbe ispirata dalla considerazione che in essa riconosce una équipe di specialisti, chiamata del resto a pronunziarsi anche e soprattutto su materie che interessano la gran massa del personale, quali lo Statuto, il regolamento del personale, la pianta organica del medesimo, i servizi, i reparti, ecc.: da un lato, cioè, giocherebbero esigenze di specializzazione dell'organo, dall'altro principi di democraticità nell'amministrazione degli enti pubblici.

La difesa regionale conclude, pertanto, chiedendo la reiezione del ricorso.

3. - Alla pubblica udienza le parti hanno insistito nelle rispettive conclusioni.

Considerato in diritto:

1. - Come esposto in narrativa, il ricorso del Commissario dello Stato denuncia, per violazione dei principi della legge 12 febbraio 1968, n. 132 (cosiddetta legge ospedaliera), e conseguente contrasto con l'art. 17 dello Statuto della Regione siciliana, le disposizioni degli artt. 4, 5, 7 e 11 della legge approvata dall'Assemblea regionale nella seduta del 21 marzo 1973, recante "Norme in materia sanitaria". Il primo, per avere escluso (salvo che in via transitoria) dai consigli di amministrazione degli enti ospedalieri i rappresentanti degli interessi originari degli enti di assistenza e beneficenza dai quali derivano, o degli altri enti pubblici cui originariamente appartenevano gli ospedali ad essi trasferiti; il secondo, per avere alterato la procedura di nomina dei membri dei suddetti consigli di amministrazione; il terzo, per la mancata inclusione nel collegio dei revisori dei rappresentanti dei Ministeri della sanità e del lavoro; l'ultimo, infine, per avere modificato la composizione del consiglio sanitario centrale e dei consigli dei sanitari, in particolare dandovi ingresso alla rappresentanza delle categorie del personale ausiliario e tecnico.

2. - È da premettere che il ricorso muove dal presupposto, assunto come pacifico, che tanto la legge statale quanto la legge regionale incidano sulla materia di cui all'art. 17, lett. c, dello Statuto ("assistenza sanitaria"); onde il vincolo che alla disciplina dettata dall'una deriverebbe dai principi contenuti nell'altra.

Al che oppone la difesa della Regione che, concernendo le disposizioni oggetto di impugnativa particolari aspetti delle strutture organizzative degli enti ospedalieri, dette disposizioni devono invece considerarsi emesse in materia di "enti regionali" (art. 14, lett. p, dello Statuto), cioè in materia sulla quale spetterebbe alla Regione competenza legislativa primaria. Ed in quest'ordine di idee si trae anche argomento dall'art. 67 della legge del 1968, a norma del quale le regioni a statuto speciale, "ad eccezione di quelle che hanno in materia sanitaria potestà legislativa primaria, devono adeguare la propria legislazione nella materia predetta ai principi stabiliti dalla presente legge e dalla legge di programmazione di cui al precedente art. 26". Da tutto ciò discenderebbe, secondo la difesa regionale, che, avendo la Regione siciliana competenza primaria in materia di enti regionali, e quindi, stando all'assunto, di enti ospedalieri, essa non sarebbe tenuta - per questa parte - a uniformarsi ai principi della legge statale.

3. - Ma siffatta impostazione non può essere accolta. Anche se fosse vero (ed è invece seriamente dubitabile) che la disciplina degli enti ospedalieri sia astrattamente suscettibile di rientrare - in sé e per sé - nella materia degli "enti regionali", è certo che essa non può qui venire in concreta considerazione altro che nel suo intimo ed inscindibile nesso con i fini e con l'intero contesto della legge n. 132 del 1968: la quale, innovando profondamente al preesistente ordinamento dei soggetti ed organi esplicanti attività ospedaliera, tende a realizzare una riforma di vasta portata di questo fondamentale settore dell'assistenza sanitaria. L'istituzione degli enti ospedalieri e la loro organizzazione su basi democratiche, in stretto collegamento con le collettività locali direttamente interessate alla loro azione, si configurano, perciò, come strumenti e condizioni necessarie per realizzare, su piano nazionale e secondo linee direttrici che non possono non essere unitarie, un nuovo sistema di assistenza ospedaliera generalizzata, che trascenda gli angusti schemi dell'assistenza ai poveri e della pubblica beneficenza, dando parziale attuazione al principio del primo comma dell'art. 32 della Costituzione.

Non contrasta con quanto ora osservato l'art. 67, sul quale si insiste dalla difesa della Regione, perché, quale che sia il valore da riconoscersi alla autolimitazione da esso disposta della sfera di efficacia dei principi della legge, non vi ha dubbio che lo stesso art. 67 si riferisce esclusivamente alla "materia sanitaria" e prescinde del tutto dalle competenze legislative regionali in materia di enti regionali (o "pararegionali" o "dipendenti dalla Regione"), che pure sono previste da tutti gli statuti costituzionali delle regioni ad autonomia speciale.

Mette conto di soggiungere che proprio in questo senso si è correttamente orientata sin dall'inizio la stessa Regione siciliana, la quale tuttavia aveva in epoca precedente (e precisamente con le leggi 5 luglio 1949, n. 23, e 14 ottobre 1965, n. 31), in qualche modo parzialmente anticipando la riforma nazionale, dato vita nell'Isola, alle "unità ospedaliere circoscrizionali". Ma, poco dopo l'entrata in vigore della legge statale n. 132 del 1968, e precisamente nell'agosto dell'anno successivo, il Governo regionale presentava all'Assemblea un disegno di legge per l'applicazione di quest'ultima nel territorio della Regione, mettendo in risalto, nella relazione che lo accompagnava, il carattere di legge "che attua una fondamentale riforma dei compiti e della struttura degli enti pubblici ospedalieri, nonché dell'assistenza ospedaliera". È bensì vero che tale disegno di legge non ebbe poi seguito, ma è anche vero che la stessa legge ora impugnata dallo Stato (intitolantesi, si noti, "norme in materia sanitaria", con letterale riferimento, cioè, alla materia di cui alla lett. c dell'art. 17 dello Statuto), presuppone espressamente, nell'art. 2, l'applicazione in Sicilia delle "disposizioni contenute nella legge 12 febbraio 1968, n. 132, e nei relativi decreti delegati", limitandosi ad apportarvi particolari modificazioni e adattamenti, per lo più di modesta portata.

4. - Precisato così che l'attuale giudizio va deciso alla stregua dell'art. 17 dello Statuto, può ora passarsi a verificare puntualmente se le singole modifiche apportate alla legge statale dall'Assemblea regionale siano compatibili con disposizioni della legge medesima che enunciano principi inderogabili dalla legislazione regionale.

Tra queste rientra la disposizione dell'art. 9, laddove prescrive che nei consigli di amministrazione siano inseriti i rappresentanti degli interessi originari, quando si tratti di enti ospedalieri derivanti da preesistenti istituzioni di beneficenza o di assistenza, ovvero dagli enti pubblici da cui dipendevano gli ospedali ad essi trasferiti mediante distacco.

Il principio, infatti, è che i detti consigli di amministrazione sono organi di composizione di interessi eterogenei (che non vuol dire necessariamente fra loro confliggenti), i quali devono perciò esservi tutti rappresentati, nelle varie proporzioni stabilite dalla legge. E che questo sia il principio, è confermato anche da quanto disposto con riguardo alle collettività territoriali alle quali è funzionalmente rivolta l'attività degli enti ospedalieri: risulta, infatti, dall'art. 9 che ai consigli di amministrazione degli enti che abbiano almeno un ospedale regionale, oppure, rispettivamente, almeno un ospedale provinciale, non partecipano soltanto membri eletti dal relativo consiglio regionale o provinciale, ma anche rappresentanti del consiglio comunale del comune dove l'ente ha sede; mentre, in ordine a quelli che comprendono uno o più ospedali di zona, è prescritto che del consiglio di amministrazione facciano parte rappresentanti di ciascuno dei comuni nei quali gli ospedali sono situati, oltre ai membri eletti dal consiglio provinciale e dal consiglio comunale del luogo ove l'ente ha sede. Nel quadro di siffatta struttura variamente articolata dei consigli di amministrazione, si chiariscono dunque il significato ed il valore che assume la presenza dei rappresentanti degli interessi originari e degli enti che sino alla riforma gestivano i singoli ospedali, anche al fine di evitare una eccessiva politicizzazione dell'amministrazione degli enti ospedalieri istituiti dalla legge del 1968.

5. - Un altro principio sicuramente qualificante della legge del 1968 deve considerarsi quello dell'art. 9, limitatamente alla parte in cui prescrive che i membri dei consigli di amministrazione degli enti ospedalieri, che comprendano almeno un ospedale regionale, siano eletti dai rispettivi consigli, in applicazione di un sistema che vale, in generale, per l'ipotesi di organi collegiali formati, per dir così, da "rappresentanti di rappresentanti": che si vuole, cioè, costituiscono emanazione delle assemblee deliberanti degli enti territoriali di pertinenza. Disporre che la nomina sia fatta, invece, dal Presidente della Regione, sia pure "previa consultazione dei gruppi parlamentari dell'Assemblea", come previsto nell'art. 5, è cosa formalmente e sostanzialmente diversa, che non soddisfa le esigenze cui si informa l'accennato principio.

Non vale addurre ad argomento la natura politica delle assemblee regionali, le funzioni esercitate dalle quali non sarebbero mai amministrative, poiché politica è, in ultima analisi, la scelta ad esse affidata nei casi considerati, la quale appare perciò perfettamente consona a quella loro affermata natura. Più largamente del resto, e comunque si preferisca classificare la funzione esplicantesi attraverso simili nomine e designazioni, che non sia affatto incompatibile con i caratteri delle assemblee regionali di procedervi, risulta, a tacer d'altro, dalla stessa Costituzione, allorché ad esse attribuisce il potere di elezione dei delegati regionali alla riunione comune delle due Camere chiamate ad eleggere il Capo dello Stato. E sono del pari i consigli regionali, com'è noto ed a semplice titolo di esempio, che designano i rappresentanti delle regioni in seno alle commissioni paritetiche previste da apposite disposizioni degli statuti speciali costituzionali per la formulazione degli schemi delle relative norme di attuazione, senza che da alcuna parte sia mai stata contestata la legittimità costituzionale di siffatta attività consiliare per affermarne invece l'esclusiva spettanza alla Giunta (o al Governo) regionale.

6. - Le censure del ricorso agli artt. 4 e 5 (quest'ultimo, limitatamente al modo di nomina

dei rappresentanti regionali nei consigli di amministrazione) sono, pertanto, fondate. Non così, invece, quelle mosse agli artt. 7 e 11.

Per quel che particolarmente concerne l'art. 7, che disciplina la composizione del collegio dei revisori dei conti, chiamando a farne parte - per le amministrazioni della sanità e del lavoro - due membri nominati dai rispettivi assessori regionali, anziché, come dispone l'art. 12 della legge statale, dall'uno e dall'altro Ministro, deve osservarsi che gli interessi finanziari dello Stato, ai quali giustamente si richiama il ricorso, sono sufficientemente tutelati dalla presenza, per di più in qualità di presidente, di un rappresentante del Ministro per il tesoro. Non è invece contrario al sistema che siano gli Assessori regionali al lavoro e alla sanità a nominare i propri rappresentanti, dal momento che la Regione siciliana ha, su tali materie, competenza legislativa, e quindi amministrativa, e le relative funzioni le furono già trasferite con le norme di attuazione emanate con i decreti presidenziali del 25 giugno 1952, n. 1138, e del 9 agosto 1956, n. 1111.

Si aggiunga che gli enti ospedalieri, in quanto istituzioni operanti senza dubbio nel territorio della Regione, sono dall'art. 16 della legge del 1968 sottoposti a vigilanza e tutela da parte della Regione stessa. La situazione è, perciò, nettamente diversa da quella, su cui ebbe a pronunciarsi questa Corte con la sentenza n. 220 del 1972, delle Casse mutue malattia per gli esercenti attività commerciali, per gli artigiani e i coltivatori diretti, che sono invece integrate entro organizzazioni federative di carattere nazionale.

Non può, d'altro canto, farsi assurgere alla dignità di principio fondamentale l'intera disposizione dell'art. 12, né argomenti in questo senso possono trarsi dalla particolare norma contenuta nell'art. 3 del d.P.R. 14 gennaio 1972, n. 4, sul trasferimento alle regioni delle funzioni amministrative statali in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera e dei relativi personali ed uffici, trattandosi di norma che non concerne le regioni a statuto speciale, dettata da un atto avente forza di legge ordinaria, la portata e validità della quale non vengono qui in considerazione.

7. - Infine, quanto all'art. 11, che, a differenza dell'articolo 13 della legge del 1968, include nel consiglio sanitario centrale e nei consigli dei sanitari, rappresentanti del personale sanitario ausiliario e del personale tecnico, deve egualmente dirsi che esso non contravviene ad alcun principio della legislazione statale. Risulta, infatti, dall'art. 39 della legge n. 132 del 1968, cui la disposizione impugnata rinvia per la definizione di dette categorie, che esse comprendono, rispettivamente, le ostetriche, le assistenti sanitarie visitatrici, gli infermieri professionali, le vigilatrici dell'infanzia, le assistenti sociali, i terapisti alla riabilitazione, i dietisti, gli infermieri generici e le puericultrici, da un lato, mentre i tecnici specializzati per i laboratori d'indagine e diagnosi e di terapie speciali, dall'altro. Ora, è certamente un principio fondamentale che i consigli sanitari (ai quali spetta esprimere pareri, obbligatori e facoltativi, ed anche formulare proposte, sempre per quanto riguarda gli aspetti sanitari dell'organizzazione ospedaliera), siano organi tecnici e non organi di rappresentanza settoriale di tutte le varie componenti del personale dipendente dagli enti ospedalieri; ma tale principio permane integro pur con l'allargamento, disposto dalla legge regionale, a categorie che variamente partecipano, anche se in modi accessori ed in misura circoscritta, al funzionamento dei servizi sanitari.

PER QUESTI MOTIVI

LA CORTE COSTITUZIONALE

dichiara la illegittimità costituzionale:

a) dell'art. 4 della legge "Norme in materia sanitaria" approvata dall'Assemblea regionale siciliana nella seduta del 21 marzo 1973;

b) dell'art. 5 della stessa legge, limitatamente alle parole "nominati dal Presidente della Regione, sentita la Giunta regionale, previa consultazione dei gruppi dell'Assemblea regionale".

Dichiara non fondate le questioni di legittimità costituzionale degli artt. 7 e 11 della legge predetta, proposte, in riferimento all'art. 17 dello Statuto siciliano, dal ricorso del Commissario dello Stato presso la Regione, di cui in epigrafe.

Così deciso in Roma, nella sede della Corte costituzionale, Palazzo della Consulta, il 12 giugno 1973.

FRANCESCO PAOLO BONIFACIO - GIUSEPPE VERZÌ - GIOVANNI BATTISTA BENEDETTI - LUIGI OGGIONI - ANGELO DE MARCO - ERCOLE ROCCHETTI - ENZO CAPALOZZA - VINCENZO MICHELE TRIMARCHI - VEZIO CRISAFULLI - NICOLA REALE - PAOLO ROSSI - LEONETTO AMADEI - GIULIO GIONFRIDA - EDOARDO VOLTERRA - GUIDO ASTUTI.

ARDUINO SALUSTRI - Cancelliere

Le sentenze e le ordinanze della Corte costituzionale sono pubblicate nella prima serie speciale della Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (a norma degli artt. 3 della legge 11 dicembre 1984, n. 839 e 21 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092) e nella Raccolta Ufficiale delle sentenze e ordinanze della Corte costituzionale (a norma dell'art. 29 delle Norme integrative per i giudizi davanti alla Corte costituzionale, approvate dalla Corte costituzionale il 16 marzo 1956).

Il testo pubblicato nella Gazzetta Ufficiale fa interamente fede e prevale in caso di divergenza.