

# LEA E PIANI DI RIENTRO SANITARI

*Posted on 3 Dicembre 2019 by Francesco Sucameli*

**Categories:** [Democrazia e contabilità](#), [Equilibrio e sostenibilità](#), [Osservatorio altre giurisdizioni](#)

**Tags:** [diritti fondamentali](#), [lea](#), [piano di rientro](#), [sanità](#)

Consiglio di Stato III sezione [604/2015](#)

Il Consiglio di Stato con un'ampia disamina ricostruisce il quadro normativo e giurisprudenziale in tema di piano di rientro sanitario e tutela dei Lea

Da notare in particolare il punto 16.5 che evidenzia lo stretto legame tra bilanci e diritti

\*\*\*

**16.4.** - Il contesto normativo da considerare è dunque quello che consegue alla normativa europea nell'ordinamento italiano: a) la legislazione sulle procedure di bilancio e la contabilità pubblica: definita dapprima con una successione di modifiche integrative alla legge di contabilità pubblica pro tempore - legge n. 468/1978 - e poi con una riforma dell'intero sistema della finanza pubblica che lo ridefinisce organicamente come sistema di rapporti tra Stato, autonomie e Unione Europea con la legge n.196 del 2009 e infine - oltre i termini di tempo utili ai fini della presente controversia - con la riforma costituzionale sopracitata e conseguente legislazione organica); b) per quanto riguarda in modo specifico le questioni oggetto di questo giudizio, norme e procedure specifiche sempre più articolate e penetranti per il controllo dei disavanzi nei settori cruciali della spesa pubblica ed in particolare nel settore della sanità.

**16.5.** - Questa evoluzione è segnata da una attenta ed equilibrata giurisprudenza della Corte costituzionale, che si è parallelamente sviluppata in questi anni sui temi della finanza pubblica e che si è oramai consolidata, assumendo caratteristiche di ordine sistematico (si richiamano in tema di coordinamento e controlli sulla finanza pubblica decentrata le sentenze n. 267 del 2006; n. 94 del 2009; n. 52 e n. 100 del 2010; n. 138 e n. 250 del 2013; n. 39, n. 40 e n. 85 del 2014, oltre alla giurisprudenza costituzionale citata a proposito del tema cruciale delle prestazioni sanitarie e socio assistenziali, rispettivamente con riferimento ai Piani di rientro al punto 16.7. ed ai livelli essenziali al punto 16.10.2.. Grazie alle caratteristiche sistematiche di questa giurisprudenza, questi sviluppi sono avvenuti in coerenza con il complessivo ordinamento costituzionale e quindi nel rispetto del quadro istituzionale, del sistema delle autonomie (tutelato in numerose sentenze), e, per quanto qui più interessa, del nucleo essenziale dei diritti fondamentali. Nella impostazione della Corte il vincolo di bilancio e il rispetto dei diritti fondamentali si commisurano l'uno con l'altro nel senso che il vincolo di bilancio deve includere il rispetto dei diritti e i diritti devono a loro volta commisurarsi ad un nucleo essenziale, che sia di fatto compatibile con una prospettiva di effettiva

sostenibilità e di lunga durata. I valori che si confrontano all'interno dell'equilibrio di bilancio - come risultante contabile dell'ordinamento costituzionale e legislativo compreso il sistema delle autonomie - sono quindi tutti inderogabili e coesenziali, in quanto necessari per la legittimità e la effettività l'uno dell'altro. Può succedere che - in ambito legislativo o anche amministrativo - si violino i vincoli di bilancio o si determinino scostamenti rispetto ad obiettivi vincolanti ovvero, al contrario, che si spingano i vincoli di bilancio oltre i limiti della legalità costituzionale fino a intaccare lo spazio proprio ed essenziale dei diritti fondamentali: in entrambi i casi l'ordinamento predispone monitoraggi, controlli e meccanismi compensativi o comunque reattivi rispetto alle infrazioni, come avviene per ogni violazione dell'ordine giuridico. D'altro canto, nei sistemi costituzionali contemporanei, è certo che non vi è garanzia di effettività e di rispetto per i diritti fondamentali fuori da un determinato equilibrio di bilancio democraticamente fissato (entrate, spese, e indebitamento autorizzato), che garantisca la sostenibilità e la durata dei diritti medesimi, coordini in vario modo i conti tra risorse e prestazioni e tra le generazioni presenti e quelle future, come spiega la giurisprudenza costituzionale di cui parliamo. Questa dialettica tra i valori più alti del nostro sistema costituzionale, tutti inderogabili e al tempo stesso tutti necessariamente attenti alle condizioni della loro effettiva implementazione e sostenibilità, si manifesta nel settore sanitario e socio-assistenziale con maggiore evidenza e con alta valenza simbolica e sostanziale.

16.6. - Per quanto concerne in particolare la sanità, il sistema di contenimento e controllo della spesa - come espressione dei sopra esposti principi - si è da tempo compiutamente configurato in via normativa fino a costituire un vero, organico e assai incisivo ordinamento di settore. Il punto di partenza può infatti individuarsi nel Patto della Salute del 2001; poi il sistema procede attraverso una serie di intese a scadenza triennale Stato Regioni seguite dal recepimento nella legislazione statale: l'Accordo Stato-Regioni dell'8 agosto 2001, recepito dal decreto legge n. 347/2001 e dalla legge finanziaria per l'anno 2002 (legge n. 448/2001); la introduzione della procedura annuale di verifica dell'equilibrio dei conti sanitari regionali - che reca tra l'altro il meccanismo dell'incremento automatico delle aliquote fiscali in caso di mancata copertura dell'eventuale disavanzo - (articolo 1, commi 174 e seguenti, della legge n. 311/2004), confermata dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005; il Patto per la Salute 2007-2009 (Intesa Stato-Regioni del 5 ottobre 2006) recepito dalla legge 27 dicembre 2006, n. 296, legge finanziaria per il 2007; il Patto per la Salute 2010-2012 (Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009) recepito dall'articolo 2, commi 66-105, della legge 191/2009 (legge finanziaria 2010); fino all'art. 15, comma 20, del decreto-legge 95/2012 che ha previsto per un ulteriore triennio, dal 2013 al 2015, che le Regioni in piano di rientro e non commissariate proseguano i programmi previsti nel piano di rientro.

16.7. - La Corte costituzionale ha in numerosissime sentenze (Cfr.: sentenza n. 193 del 2007; n. 139 e n. 237 del 2009; n. 52, n. 100 e n. 141 del 2010; n. 106, n. 123 e 163 del 2011; n. 32, n. 91, e n. 131 del 2012; n. 51, n. 79, n. 104 e n. 219 del 2013; n. 110 del 2014) confermato la piena legittimità costituzionale delle norme che stabiliscono limiti alla autonomia regionale ai fini del coordinamento della finanza pubblica e della salvaguardia degli obiettivi a cui lo stesso coordinamento è finalizzato. Tali sentenze hanno quindi sancito il carattere vincolante del piano di rientro esplicitamente stabilito in via legislativa. In particolare ne sono risultate confermate le seguenti norme: l'art. 1, comma 796, lettera b), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - legge finanziaria 2007), che prescrive che «gli interventi

individuati dai programmi operativi di riorganizzazione, qualificazione o potenziamento del servizio sanitario regionale, necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza, oggetto degli accordi di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, come integrati dagli accordi di cui all'articolo 1, commi 278 e 281, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, sono vincolanti per la regione che ha sottoscritto l'accordo (...); l'art. 2, commi 80 e 95, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - legge finanziaria 2010), che prevede che «gli interventi individuati dal piano di rientro sono vincolanti per la regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro». Nello stesso senso va con decisione la giurisprudenza del Consiglio di Stato lungo le linee fissate in via generale sugli atti di programmazione finanziaria dall'Adunanza plenaria con le decisioni 2 maggio 2006, n. 8, e 12 aprile 2012, n. 3 e n. 4, e poi - sui temi dell'applicazione dei piani di rientro - con la costante giurisprudenza di questa Sezione per la quale si vedano da ultimo le sentenze: Consiglio di Stato, sez. III, 7 gennaio 2014, n. 2, e 2 aprile 2014, n. 1582).