

CORTE COSTITUZIONALE

RICORSO PER LEGITTIMITA' COSTITUZIONALE 13 giugno 2008 , n. 29

Ricorso per questione di legittimita' costituzionale depositato in cancelleria il 24 giugno 2008 (del Presidente del Consiglio dei ministri)

Sanita' pubblica - Norme della Regione Valle d'Aosta - Organizzazione del sistema regionale di emergenza-urgenza sanitaria - Inquadramento nei ruoli della dirigenza medica dei medici convenzionati per l'emergenza sanitaria territoriale titolari di incarico a tempo indeterminato in servizio alla data di entrata in vigore della legge regionale n. 4/2008 - Lamentata protrazione dell'efficacia della norma transitoria contenuta nell'art. 8, comma 1-bis del d.lgs. n. 502 del 1992, che consentiva l'inquadramento dei soli medici in servizio alla data di entrata in vigore del d.lgs. n. 229 del 1999 - Lamentato contrasto con l'art. 1, comma 565 della legge n. 296 del 2006, contenente l'obiettivo del contenimento della spesa per il personale - Ricorso del Governo - Denunciata violazione dei principi fondamentali statali in materia di tutela della salute e in materia di coordinamento della finanza pubblica, esorbitanza dai limiti della competenza legislativa concorrente della Regione nella materia statutaria «igiene, sanita', assistenza ospedaliera e profilattica» nonche' in materia di «tutela della salute, e in materia di coordinamento della finanza pubblica, violazione dei principi di ragionevolezza, imparzialita' e buon andamento della pubblica amministrazione.

- Legge della Regione Valle d'Aosta 13 marzo 2008, n. 4, art. 8.
- Costituzione, artt. 3, 97, 117, comma terzo; legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, art. 10; Statuto della Regione Valle d'Aosta, art. 3, lett. l); d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, art. 8, comma 1-bis; legge 27 dicembre 2006, n. 296, art. 1, comma 565.

Sanita' pubblica - Norme della Regione Valle d'Aosta - Organizzazione del sistema regionale di emergenza-urgenza sanitaria - Personale tecnico specializzato operante nell'attivita' di soccorso e di trasporto degli infermi - Individuazione e disciplina della figura dell'autista soccorritore e delle connesse attivita' di autista di ambulanza ed automedica e di soccorritore - Lamentata autorizzazione a svolgere attivita' a carattere sanitario, con individuazione di fatto di una nuova professione sanitaria - Ricorso del Governo - Denunciata esorbitanza dai limiti della competenza legislativa concorrente della Regione nella materia statutaria igiene, sanita', assistenza ospedaliera e profilattica nonche' in materia di tutela della salute, e in materia di professioni.

- Legge della Regione Valle d'Aosta 13 marzo 2008, n. 4, art. 9, comma 3, lett. a) e Allegato A, lett. g), h), i), j), k), l).
- Costituzione, art. 117, comma terzo; legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, art. 10; Statuto della Regione Valle d'Aosta, art. 3, lett. m); d.P.R. 22 febbraio 1982, n. 182; legge 16 maggio 1978, n. 196, art. 36, comma primo, n. 11; d.lgs. 2 febbraio 2006, n. 30, artt. 1, comma 3, e 4, comma 2.

Ricorso del Presidente del Consiglio dei ministri pro tempore, rappresentato e difeso dall'Avvocatura generale dello Stato, presso i cui uffici domicilia ex lege in Roma, alla via dei Portoghesi n. 12;

Contro la Regione autonoma Valle d'Aosta, in persona del Presidente della Regione in carica per la dichiarazione di illegittimità costituzionale degli articoli 8 e 9, comma 3, nonché dell'Allegato A, della legge regionale della Regione Valle d'Aosta 13 marzo 2008, n. 4, recante Disciplina del sistema regionale di emergenza-urgenza sanitaria (pubblicata nel B.U.R. della Regione autonoma Valle d'Aosta 15 aprile 2008, n. 16), per violazione dell'articoli 3, 97, 117, terzo comma della Costituzione, nonché dell'art. 3, lett. 1), dello Statuto Speciale per la Valle d'Aosta, approvato con legge costituzionale 26 febbraio 1948, n. 4, e successive modificazioni e integrazioni.

1. - La legge regionale della Valle d'Aosta 13 marzo 2008, n. 4 (pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione autonoma Valle d'Aosta, n. 16, del 15 aprile 2008) reca Disciplina del sistema regionale di emergenza-urgenza sanitaria e si compone di 14 articoli.

In particolare, come specificato nell'art. 1 della stessa legge regionale, essa disciplina l'organizzazione del sistema regionale di emergenza-urgenza sanitaria, comprensivo delle attività di allarme, soccorso, trasporto, comunicazione, accettazione ed emergenza sanitaria ospedaliera al fine di assicurare un tempestivo intervento in ogni caso di evento critico di natura sanitaria, regolando, altresì, le modalità di trasporto sanitario non urgente di feriti ed infermi mediante l'utilizzo di mezzi idonei allo scopo.

All'art. 8 la l.r. predetta detta disposizioni in materia di inquadramento della dirigenza medica nel ruolo sanitario dei medici di emergenza territoriale, stabilendo che i medici convenzionati per l'emergenza sanitaria territoriale titolari di incarico a tempo indeterminato in servizio alla data di entrata in vigore della presente legge presso l'Azienda USL, con un'anzianità di 5 anni di effettivo servizio anche non continuativo presso la medesima, sono inquadrati, a domanda, nella dirigenza medica del ruolo sanitario, previo giudizio di idoneità ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 dicembre 1997, n. 502 (Regolamento recante norme per l'inquadramento nel ruolo medico del Servizio sanitario nazionale di incaricati del servizio di guardia medica e medicina dei servizi).

Il successivo art. 9 della legge detta disposizioni in materia di postazioni territoriali di ambulanze e mezzi di soccorso e trasporto, prevedendo che la relativa attività di soccorso e trasporto di infermi venga esercitata mediante ambulanze ed automediche, con le modalità stabilite dall'art. 35-bis della l.r. n. 5/2000; la norma stabilisce, inoltre, i criteri per la dislocazione delle postazioni territoriali di ambulanze nella regione e le modalità della loro attivazione ai fini delle attività predette.

Al comma 3 la norma definisce la classificazione delle postazioni territoriali fisse di ambulanze, distinguendo tre tipologie, rispettivamente denominate: sedi di ambulanze medicalizzate - SAM (lettera a); centri di ambulanze di base - CAB (lettera c).

Per quanto riguarda la prima delle tipologie sopra indicate (SAM), la disposizione in questione stabilisce che essa consiste in sedi attive nell'arco delle ventiquattro ore per tutti i giorni dell'anno, in cui opera, di norma, oltre al personale sanitario, dipendente o convenzionato, personale tecnico specializzato, per la definizione dei cui compiti e delle cui funzioni la norma rinvia all'Allegato A della legge regionale.

Quest'ultimo prevede che il personale suddetto operi previa specifica formazione e certificazione riconosciuta dall'Azienda USL

ed in coerenza con il piano di formazione continua, sulla base delle disposizioni regionali vigenti, svolgendo le attivita' di autista di ambulanze ed automedica e di soccorritore, oltre ad attivita' di tecnico operatore di centrale e di formatore.

Nel definire l'attivita' di autista-soccorritore la norma elenca una serie di funzioni che, come si vedra', travalicano i compiti propri di tale figura professionale, consistendo in attivita' proprie delle professioni sanitarie.

2. - Le suddette disposizioni della l.r. citata eccedono la competenza della Regione e presentano profili di illegittimita' costituzionale; pertanto con il presente ricorso le stesse vengono impugnate dinanzi a codesta ecc.ma Corte, ai sensi dell'art. 127 Cost., giusta deliberazione assunta in data 13 giugno 2008 dal Consiglio dei ministri, per i seguenti

M o t i v i

1) Illegittimita' dell'art. 8 per violazione dell'art. 117, terzo comma, degli articoli. 3 e 97 Cost., nonche' dell'art. 3, lettera. 1), dello statuto speciale approvato con legge costituzionale 26 febbraio 1948, n. 4.

3. - L'art. 8 della l.r. in esame, prevedendo l'inquadramento nei ruoli della dirigenza medica dei medici convenzionati per l'emergenza sanitaria territoriale titolari di incarico a tempo indeterminato in servizio alla data di entrata in vigore della legge, protrae l'efficacia della norma transitoria contenuta nell'art. 8, comma 1-bis, del d.lgs. n. 502 del 1992, che ha ormai esaurito i suoi effetti. Invero quest'ultima consentiva l'inquadramento nel ruolo sanitario previa maturazione del requisito consistente nel possesso di cinque anni di servizio a tempo indeterminato) dei soli medici, addetti alle aree di attivita' della emergenza territoriale e della medicina dei servizi, che fossero in servizio alla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229. Così disponendo, l'art. 8 della legge regionale si pone pertanto in contrasto con il principio fondamentale in materia di tutela della salute contenuto nella suddetta disposizione statale e, conseguentemente, con l'art. 3, lett. 1) dello statuto speciale (legge cost. 26 febbraio 1948, n. 4) che riconosce alla Regione competenza legislativa concorrente in materia di igiene, sanita', assistenza ospedaliera e profilattica e con le relative norme di attuazione (d.P.R. n. 182 del 1982 e legge n. 196 del 1978) nonche' con l'art. 117, terzo comma, Cost., dovendosi ritenere attribuita a tale regione ad autonomia differenziata anche la competenza legislativa concorrente in materia di tutela della salute, ai sensi della clausola di equiparazione di cui all'art. 10 della legge cost. n. 3 del 2001.

L'art. 8 della legge in esame si pone inoltre in contrasto con l'obiettivo di contenimento della spesa di personale di cui all'art. 1, comma 565, della legge n. 296 del 2006, che, essendo principio fondamentale in materia di coordinamento della finanza pubblica, costituisce limite alla competenza concorrente, riconosciuta alla regione in tale materia dall'art. 117, terzo comma, Cost.

La medesima disposizione regionale contrasta infine con i principi di ragionevolezza, imparzialita' e buon andamento della pubblica amministrazione di cui agli artt. 3 e 97 della Costituzione, attribuendo, da un lato, in modo ingiustificato ed oltre i limiti derogatori previsti dalla predetta norma principio statale, un trattamento di maggior favore rispetto ad altri colleghi che prestano servizio in condizioni analoghe ad un gruppo di medici individuato in modo del tutto arbitrario. Dall'altro, concedendo, attraverso l'inquadramento in questione, l'accesso al ruolo sanitario in assenza di concorso pubblico.

2) Illegittimita' dell'art. 9, comma 3, lettera a), e dell'allegato A della legge regionale per violazione dell'art. 117, terzo comma, Cost., nonche' dell'art. 3, lettera. 1), dello statuto speciale approvato con legge costituzionale 26 febbraio 1948, n. 4.

4. - L'art. 9, comma 3, lett. a), ed il collegato allegato A, che forma parte integrante di tale articolo, individuando e disciplinando, nell'ambito del personale tecnico specializzato che opera nell'attivita' di soccorso e di trasporto degli infermi, la figura dell'autista soccorritore e le connesse attivita' di autista di ambulanza ed automedica e di soccorritore, eccede la competenza legislativa concorrente in materia di igiene, sanita', assistenza ospedaliera e profilattica riconosciuta alla regione dall'art. 3, lettera m) dello statuto speciale (legge cost. 26 febbraio 1948, n. 4) e dalle relative norme di attuazione (d.P.R. n. 182 del 1982 e legge n. 196 del 1978), nonche' in materia di professioni e di tutela della salute che devono ritenersi attribuite a tale regione ad autonomia differenziata dall'art. 117, terzo comma, Cost., ai sensi della clausola di equiparazione di cui all'art. 10 della legge cost. n. 3 del 2001.

Infatti, l'allegato A richiamato dall'art. 9, nell'elencare le attivita' dell'autista soccorritore, per un verso utilizza, alla lett. g), formule ampie e generiche (come quella inerente al controllo delle emorragie esterne) che possono tradursi, in concreto, nella possibilita' di svolgere attivita' riservate a professionisti sanitari; per altro verso, nel prevedere - alle lett. h), i), j), k), l) - la possibilita' che l'autista soccorritore si occupi del controllo delle emorragie esterne, del primo trattamento di ustioni, ferite, contusioni, della somministrazione non invasiva di ossigeno, del mantenimento della normotermia, e che collabori ad operazioni quali la stabilizzazione, l'assistenza o il monitoraggio del paziente acuto e dia supporto alle attivita' connesse alla predisposizione delle maxiemergenze, di fatto autorizza detto operatore a porre in essere attivita' a carattere sanitario, che esulano dai compiti attribuiti alla figura professionale dell'autista-soccorritore e rientrano in maniera inequivocabile nelle competenze delle professioni sanitarie degli infermieri disciplinate dalla legge n. 251 del 2000 e dal d.m. 739 del 1994. Così disponendo, pertanto, le disposizioni regionali censurate violano la normativa statale sopra richiamata, e, ridefinendo il profilo professionale dell'autista-soccorritore, individuano di fatto una nuova professione sanitaria, ponendosi in contrasto con il principio piu' volte affermato da codesta ecc.ma Corte (sentenze nn. 93 del 2008, 300 del 2007, 40, 153, 423, 424 del 2006, 319 e 355 del 2005, 353 del 2003) e recepito nel d.lgs. n. 30 del 2006 (in particolare art. 1, comma 3, e art. 4, comma 2), secondo il quale l'individuazione delle figure professionali, con i relativi profili e i titoli abilitanti, e' riservata, per il suo carattere necessariamente unitario, allo Stato, rientrando nella competenza delle regioni la disciplina di quegli aspetti che presentano uno specifico collegamento con la realta' regionale.

Tale principio e', del resto, ribadito anche dalle norme di attuazione dello statuto speciale; in particolare l'art. 36, primo comma, n. 11, della legge n. 196 del 1978, precisa che Restano ferme le competenze degli organi statali in ordine: ... 11) alle professioni sanitarie ed agli esami di idoneita' per l'esercizio della professione medica negli ospedali; alle professioni sanitarie ausiliarie ed arti ausiliarie delle professioni sanitarie; agli ordini ed ai collegi professionali.

P. Q. M

Si chiede che, in accoglimento del presente ricorso, codesta ecc.ma Corte voglia dichiarare l'illegittimità costituzionale delle norme impugnate della legge regionale della Regione Valle d'Aosta 13 marzo 2008, n. 4, recante Disciplina del sistema regionale di emergenza-urgenza sanitaria.

Roma, addì 13 giugno 2008

L'Avvocato dallo Stato: Danilo Del Gaizo

VDA Net
Tutti i Diritti Riservati