



## **Rilevanza costituzionale della perimetrazione contabile sanitaria a tutela dei livelli essenziali di assistenza**

*di Carlo Chiappinelli, Presidente delle Sezioni Riunite di controllo della Corte dei conti*

**Corte costituzionale, sentenza 21 novembre 2022 n. 233**

Pres. Sciarra - Red. Antonini

**Sanità - Livelli essenziali di assistenza - Normativa statale in materia di armonizzazione dei bilanci pubblici - Effetti - Individuazione - Spesa costituzionalmente necessaria**

*La norma di cui all'art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011 costituisce parametro interposto di costituzionalità con riferimento alla competenza statale esclusiva sull'armonizzazione dei bilanci pubblici diretto a garantire sia la trasparenza sulle quantità e modalità di impiego di risorse destinate ai Livelli essenziali di assistenza (LEA), sia la loro erogazione nel tempo, assicurando il necessario bilanciamento tra tutela della salute (art. 32 Cost.) ed equilibrio finanziario (art. 81 e 119 Cost.), in un quadro complessivo di garanzia e destinazione indefettibile della spesa costituzionalmente necessaria al finanziamento dei diritti sociali incompressibili*

**Rilevanza costituzionale della perimetrazione contabile sanitaria  
a tutela dei livelli essenziali di assistenza**

di Carlo CHIAPPINELLI

[SOMMARIO: 1. Inquadramento della tematica e della vicenda giuridica; - 2. I piani sanitari di rientro; - 3. La portata costituzionale della norma di cui all'art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011; - 4. Spesa ordinaria e spesa costituzionalmente necessaria; - 5. Armonizzazione dei bilanci pubblici e garanzia dei LEA; - 6. La necessaria leale collaborazione tra diversi livelli di governo; - 7. Articolo 20 e regioni virtuose; - 8. Il riferimento ai tavoli tecnici; - 9. La spesa "costituzionalmente protetta": alcune considerazioni di fondo]

*1. Inquadramento della tematica e della vicenda giuridica*

La sentenza n. 233 del 21 novembre 2022<sup>1</sup> della Consulta investe diverse tematiche di particolare rilievo sia sotto il profilo strettamente giuscontabile che su quello più ampio della effettiva tutela finanziaria dei diritti sociali ed in particolare dei Lea (Livelli essenziali di assistenza). Da questo punto di vista la pronuncia in esame solleva numerose riflessioni che non solo rappresentano un significativo punto d'approdo della giurisprudenza costituzionale più recente, ma si pongono come necessaria base di riferimento anche in vista di possibili ulteriori sviluppi del quadro ordinamentale.

Andando con ordine, va sinteticamente fatto cenno ad alcuni aspetti che richiamano il quadro di partenza (invero complesso ed articolato): va, infatti, precisato che la pronuncia scaturisce da una vicenda attinente anche alla sfera di competenza dei giudizi di parifica della Corte dei conti sui rendiconti regionali a fronte della sfera di autonomia legislativa delle regioni nella approvazione dei rendiconti stessi. Tali delicati aspetti avevano dato luogo ad un conflitto di attribuzione promosso dalla Regione Siciliana nell'ambito del medesimo procedimento davanti alle Sezioni riunite della Corte dei conti (che hanno sollevato questioni di legittimità costituzionale definita con la sentenza 233 in commento).

---

<sup>1</sup> Tra i primissimi commenti, E. JORIO, *Corte costituzionale/ Giù le mani dai Lea per pagare i mutui: l'obbligo di destinazione non è intaccabile*, ne *Il Sole 24 Ore - Sanità* 24, 22 novembre 2022; G. FESTA, *Corte cost., 21 novembre 2022 n. 233*, in *Ratio Juris*, n. LXXXV.

Senza affrontare in questa sede la delicata problematica definita dalla sentenza della Corte costituzionale n. 184 del 2022<sup>2</sup>, richiamata anche da recentissima pronuncia della Corte di Cassazione<sup>3</sup>, è dunque sufficiente qui segnalare il richiamo ad essa fatto dalla pronuncia in commento con riguardo alle peculiari finalità del giudizio di parificazione, il cui oggetto è la validazione del risultato di amministrazione, che deve esprimere gli equilibri economici e finanziari dell'ente all'esito del processo di verifica della corretta rappresentazione delle poste contabili (controllo di legittimità e/o regolarità dei dati contabili; sentenza n. 184 del 2022, punto 5.2. del *Considerato in diritto*)<sup>4</sup>.

### 2. I piani sanitari di rientro

Fatto - sia pure in estrema sintesi - un cenno al quadro complessivo della vicenda giuridica da cui trae le radici la sentenza specificamente commentata - prima di svolgere delle considerazioni nel merito della

---

<sup>2</sup> Tale pronuncia ha dichiarato che spettava allo Stato, e per esso alla Corte dei conti, «esercitare la funzione giurisdizionale» e quindi adottare la decisione di accoglimento del ricorso promosso dalla Procura generale presso la sezione giurisdizionale d'appello della Corte dei conti per la Regione Siciliana avverso la decisione di parifica del rendiconto della Regione Siciliana per l'esercizio finanziario 2019 resa dalle Sezioni riunite della Corte dei conti per la Regione Siciliana, a seguito dell'entrata in vigore della legge della Regione Siciliana 30 settembre 2021, n. 26 (Approvazione del rendiconto generale della Regione per l'esercizio finanziario 2019 e del rendiconto consolidato dell'esercizio 2019 di cui al comma 8 dell'articolo 11 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118). Per la Consulta, la configurazione della decisione di parificazione quale risultato dell'esercizio di una funzione di controllo-garanzia, a esito dicotomico (parifica/non parifica), cui accede l'eventuale impugnativa, esclude che l'adozione della legge regionale di approvazione del rendiconto da parte dell'assemblea regionale possa costituire ostacolo all'emanazione della decisione con cui si accerta, a seguito dell'impugnativa, la legittimità/regolarità di quei fatti, atteso che «le sfere di competenza della Regione e della Corte dei conti si presentano distinte e non confliggenti» (Corte cost. n. 72 del 2012), giacché l'una consiste nel controllo politico da parte dell'assemblea legislativa delle scelte finanziarie dell'esecutivo, illustrate nel rendiconto, mentre l'altra nel controllo delle «risultanze contabili della gestione finanziaria e patrimoniale dell'ente» (Corte cost., nn. 247 del 2021 e 235 del 2015), su cui si basa il rendiconto, alla luce dei principi costituzionali di stabilità finanziaria. Quest'ultimo controllo, riservato al giudice contabile quale organo di garanzia della legalità nell'utilizzo delle risorse pubbliche, non si può arrestare, dunque, per il sopravvenire della legge regionale di approvazione del rendiconto generale, proprio in quanto strumentale ad assicurare il rispetto dei precetti costituzionali sull'equilibrio di bilancio. Esso, al contempo, non può in alcun modo incidere sulla potestà legislativa che la Costituzione e gli statuti speciali, nel caso delle Regioni ad autonomia speciale come la Regione siciliana, attribuiscono alle assemblee regionali. Queste ultime esercitano la propria competenza legislativa «in piena autonomia politica, senza che organi a ess[e] estranei possano né vincolarla né incidere sull'efficacia degli atti che ne sono espressione (salvo, beninteso, il sindacato di costituzionalità delle leggi regionali spettante alla Corte costituzionale)» (Corte cost. n. 39 del 2014). Tra i primi commenti, G. GUIDA, *Prime note a Corte costituzionale 184/2022 sul conflitto di attribuzioni sollevato dalla Regione Siciliana*, in *Diritto&Conti*, luglio 2022. Per completezza sulla delicata tematica si veda anche la ricostruzione sistematica operata dalla Corte dei conti in sede di controllo, n. 5/2022, reperibile in [www.corteconti.it](http://www.corteconti.it).

<sup>3</sup> Con l'ordinanza delle Sezioni Unite, 22 novembre 2022, r.g.n. 5459/2022, n. 304/23, la Cassazione ha respinto i ricorsi presentati dalla Regione Siciliana (che aveva lamentato l'eccesso di potere giurisdizionale, per invasione della sfera riservata al legislatore, perché la Corte dei conti avrebbe esercitato la propria funzione giurisdizionale sottoponendo a verifica non già una deliberazione, ma una legge, specificamente la legge regionale n. 26/2021, di approvazione del rendiconto finanziario 2019) e della Procura generale presso la Corte dei conti (che aveva denunciato la violazione dei limiti esterni della giurisdizione, perché le sezioni riunite della Corte dei conti avrebbero giudicato in materia nella quale, a seguito dell'entrata in vigore della suddetta legge regionale n. 26/21, erano prive di poteri giurisdizionali).

<sup>4</sup> In dottrina, M. CECCHETTI, *La parificazione dei rendiconti delle Regioni nel difficile equilibrio tra le garanzie costituzionali della legalità finanziaria e quelle dell'autonomia regionale*, Atti del Seminario "Controlli della Corte dei conti e i complessi equilibri del sistema delle autonomie", Venezia, 28 ottobre 2022, in *federalismi.it*, n. 28/2022; G. RIVOCCHI, *Oltre i controlli di legittimità-regolarità dei conti? Controlli sulla gestione, controlli concomitanti e altri controlli sulla finanza territoriale*, *ivi*, ove altri interventi dottrinali ed istituzionali.

rilevanza costituzionale della perimetrazione sanitaria e della normativa posta a presidio (art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011) - appare altresì opportuno un richiamo alla vicenda dei piani sanitari di rientro<sup>5</sup> e alle conseguenze che tuttora rilevano sul piano finanziario e gestionale delle regioni che vi hanno fatto ricorso. Va al riguardo ricordato che la disposizione di cui all'art. 2, comma 46, della legge n. 244 del 2007, cui si richiama quella regionale censurata, è stata espressamente adottata in attuazione di accordi sottoscritti tra lo Stato, le Regioni Lazio, Campania, Molise e la Regione Siciliana, i cui servizi sanitari si presentavano, in quel momento, in una situazione gravemente patologica, sia in relazione al debito pregresso sia riguardo ai disavanzi accumulati. Tale previsione statale è stata funzionale a concedere a queste Regioni, a fronte della sottoscrizione di specifici accordi diretti anche a responsabilizzarle nel risanamento strutturale dei rispettivi servizi sanitari, un'imponente anticipazione di liquidità – fino a 9.100 milioni di euro – da impiegare per l'estinzione dei debiti contratti sui mercati finanziari e dei debiti commerciali cumulati fino al 31 dicembre 2005<sup>6</sup>.

Come osserva la Consulta (§ 7.2. del *Considerato in diritto*), per «l'insorgere di un contesto in cui, anche in difetto di adeguate regole contabili e di appropriati meccanismi di responsabilizzazione, la gestione della sanità di alcune regioni si è trovata in una situazione altamente deficitaria, determinando gravi disfunzioni ed esternalità negative di cui si è dovuto fare carico anche l'intero sistema nazionale».

Nel ricostruire le modalità di attuazione dell'accordo sottoscritto con la Regione Siciliana il 31 luglio 2007 – in base a cui, a fronte del prestito statale, la Regione si impegnava a versare annualmente e per trenta anni, a decorrere dal 2008, a titolo di rimborso allo Stato, l'importo ivi indicato, «specificamente individuato e finalizzato nel bilancio regionale» – la pronuncia opera una ricognizione delle modalità di copertura adottate. Senza qui soffermarsi sulle precedenti previsioni, va segnalato che l'iniziale disposizione regionale sulla copertura della restituzione del prestito statale è stata sostituita dall'art. 6 della legge reg. Siciliana n. 3 del 2016, oggetto delle questioni di legittimità costituzionale affrontate dalla sentenza in esame, che ha autorizzato, a decorrere dall'esercizio finanziario 2016, l'utilizzo di una quota del Fondo sanitario per il finanziamento delle quote residue del prestito a suo tempo sottoscritto con il Ministero dell'economia e delle finanze. Ed è proprio questa forma di copertura a sollevare le censure

---

<sup>5</sup> A. PATANÈ, *I piani di rientro sanitari. Studio sul modello solidale di regionalismo in Italia*, Pisa, 2021.

<sup>6</sup> Tale intervento si è aggiunto a un altro, di poco precedente, contenuto nell'art. 1, commi 1 e 3, del decreto-legge 20 marzo 2007 n. 23 (Disposizioni urgenti per il ripiano selettivo dei disavanzi pregressi nel settore sanitario, nonché in materia di quota fissa sulla ricetta per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale), convertito, con modificazioni, nella legge 17 maggio 2007 n. 64, con cui lo Stato ha stabilito un concorso straordinario, pari a 3.000 milioni di euro, nel ripiano dei disavanzi sanitari del periodo 2001-2005, per quelle regioni che, non più in grado di sanarli autonomamente, sottoscrivevano gli specifici piani di rientro prima richiamati (l'intervento ha pertanto riguardato, in concreto, le medesime Regioni sopra menzionate nonché la Regione Abruzzo, che non ha poi usufruito dell'anticipazione di liquidità).

accolte dal Giudice delle leggi, che ha ravvisato un contrasto con l'art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011, quale norma interposta dei parametri costituzionali di seguito riassunti.

3. *La portata costituzionale della norma di cui all'art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011*

La norma di cui al suddetto art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011 costituisce, infatti, "parametro interposto di costituzionalità" con riferimento alla competenza statale esclusiva sull'armonizzazione dei bilanci pubblici, diretto a garantire sia la «trasparenza sulle quantità e modalità di impiego di risorse destinate ai LEA», sia la loro erogazione nel tempo, «assicurando il necessario delicato bilanciamento tra tutela della salute (art. 32 Cost.) ed equilibrio finanziario (art. 81 e 119 Cost.). Ne consegue la fondatezza della questione sollevata in riferimento all'art. 117, secondo comma, lettera e) e lettera m), Cost., in relazione alla norma interposta di cui all'art. 20, cit.

Tale disposizione del decreto legislativo in materia di armonizzazione dei bilanci pubblici è specificamente funzionale, coerentemente con la rubrica della stessa (*Trasparenza dei conti sanitari e finalizzazione delle risorse al finanziamento dei singoli servizi sanitari regionali*), a evitare opacità contabili e indebite distrazioni dei fondi destinati alla garanzia dei LEA.

Non a caso le prescrizioni dell'art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011 si sviluppano in attuazione di un preciso criterio direttivo della legge di delega n. 42 del 2009, volto a prescrivere l'introduzione di classificazioni di bilancio connesse, tra le altre, alle «spese riconducibili al vincolo dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione» (art. 8, comma 1, lettera a, numero 1, della legge n. 42 del 2009). È in questo senso che l'art. 20, al comma 1, richiede alle regioni di garantire, nell'ambito del bilancio, «un'esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale», al «fine di consentire la confrontabilità immediata fra le entrate e le spese sanitarie iscritte nel bilancio regionale e le risorse indicate negli atti» di programmazione finanziaria sanitaria.

Per conseguire tale obiettivo viene prescritta l'adozione, dallo stesso comma 1, di un'articolazione di capitoli di bilancio che consenta di garantire «separata evidenza» delle grandezze ivi tipizzate, la prima delle quali, nella sezione A) «[e]ntrate» (lettera a), indica il «finanziamento sanitario ordinario corrente quale derivante» dalle fonti di programmazione, cui corrisponde, alla lettera a) della sezione B) «[s]pesa», la «spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA [...]».

Per il perimetro sanitario così portato ad evidenza, sono poi fissate specifiche regole contabili che, come enuncia il successivo comma 2, sono volte a «garantire effettività al finanziamento dei livelli di assistenza sanitaria».

L'art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011 è, dunque, norma interposta collegata ai richiamati precetti costituzionali, la quale è finalizzata a garantire alle Regioni l'adeguato finanziamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e ad esprimere «in modo trasparente i risultati della gestione sanitaria, senza confusione con quella ordinaria. Da ciò consegue una redazione e una gestione del bilancio in grado di garantire l'esatta perimetrazione delle «spese riconducibili al vincolo dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione».

La separazione tra le prestazioni sanitarie per i LEA e le altre prestazioni sanitarie è funzionale a scongiurare il rischio 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». In questo senso, la separazione contabile prevista dall'art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011 costituisce "il presidio contabile" al punto di equilibrio raggiunto sulla definizione e finanziamento dei livelli essenziali delle prestazioni che, in ragione del principio di priorità della spesa costituzionalmente necessaria, deve essere assicurato con prevalenza rispetto alla spesa e gestione ordinaria.

#### 4. *Spesa ordinaria e spesa costituzionalmente necessaria*

Il rilievo di tale perimetrazione si ricollega a quanto già statuito nella precedente giurisprudenza della stessa Corte costituzionale, laddove aveva precisato che l'art. 20 «stabilisce condizioni indefettibili nella individuazione e allocazione delle risorse inerenti ai livelli essenziali delle prestazioni» (sentenza n. 197 del 2019), con «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» (sentenza n. 132 del 2021).

In sostanza, la disposizione regionale censurata correla a una entrata certamente sanitaria (il Fondo sanitario) una spesa invece estranea a questo ambito, alterando così la struttura del perimetro sanitario prescritto dall'art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011, la cui finalità di armonizzazione contabile risulta sostanzialmente elusa. Ne consegue la violazione della competenza legislativa esclusiva statale in materia di armonizzazione dei bilanci pubblici di cui all'art. 117, secondo comma, lettera e), Cost.

Va ricordato che, con la riforma costituzionale del 2012, che ha modificato, tra l'altro, l'art. 117 della Costituzione, in tema di riparto della funzione legislativa fra Stato e Regioni, la "*armonizzazione dei bilanci pubblici*" viene infatti ricondotta alla potestà legislativa esclusiva dello Stato (comma 2), mentre il "*coordinamento della finanza pubblica e del sistema tributario*" rimane oggetto di potestà legislativa concorrente. Viene, così, superata quella stretta "endiadi" prima riconosciuta dalla stessa giurisprudenza costituzionale tra armonizzazione e coordinamento della finanza pubblica.

Peraltro, sul piano sostanziale, la stessa Corte costituzionale ne ha sottolineato il nesso di interdipendenza e di reciproca compenetrazione, in una prospettiva più ampia di considerazione dei parametri utilizzati nello scrutinio di costituzionalità, che vengono ad emergere con particolare evidenza nella sentenza in commento.

##### 5. *Armonizzazione dei bilanci pubblici e garanzia dei LEA*

Le considerazioni che scaturiscono sono naturalmente molteplici e non possono non partire dal rilievo che assume la disciplina relativa alla armonizzazione dei bilanci territoriali e, più in generale, delle regole di contabilità pubblica, che - soprattutto a partire dalla riforma costituzionale del 2012 - la giurisprudenza costituzionale maturata nel successivo decennio ha posto in primo piano, evidenziandone la rilevanza, a presidio indefettibile della stessa tenuta finanziaria e sociale della Repubblica e in coerenza ai nuovi vincoli europei.

Non si tratta della semplice valorizzazione del ruolo della contabilità pubblica, che potrebbe rimanere (ove solo strettamente considerata) come elemento importante ma di rilievo soprattutto formale: dalla lettura della complessiva giurisprudenza costituzionale, ed in particolare dalla sentenza in commento, emerge con chiarezza una sintesi non scindibile tra rispetto delle regole contabili e dei sottesi vincoli europei e, nello stesso tempo, garanzia delle prestazioni e dei diritti sociali che sono da assicurare sull'intero territorio nazionale ai sensi della lettera m) dello stesso secondo comma dell'articolo 117 Costituzione.

In questa ottica, il profilo che merita particolare attenzione è forse quello contenuto al punto 10 del *Considerato in diritto*, laddove si ritiene fondata la questione sollevata anche in riferimento all'art. 117, secondo comma, lettera m), Cost., in quanto, disattendendo le regole contabili del perimetro sanitario, all'onere per la restituzione del prestito allo Stato (spesa giudicata estranea al perimetro sanitario) è stata data copertura con le specifiche risorse ordinarie destinate alle spese correnti per il finanziamento e la garanzia dei LEA, distraendole così dalla loro originaria finalità.

Proprio nel raccordo fra la portata della norma contabile di cui all'articolo 20 del d. lgs 118 e quella dell'articolo 117 secondo comma, lettera m), risiede quindi l'importanza del ragionamento giuridico che ha portato a dichiarare anche sotto questo profilo l'illegittimità costituzionale dell'art. 6 della legge reg. Siciliana n. 3 del 2016 (risultando in parte inammissibili ed in parte assorbite le restanti censure formulate dalla Corte rimettente).

Riprendendo con chiarezza un indirizzo ben presente nella precedente giurisprudenza costituzionale, il tenore della sentenza ribadisce anche sistematicamente il raccordo tra normativa contabile (espressamente qualificata come interposta) e tutela dei Lea. In altri termini, viene invero da osservare

come la disciplina contabile considerata rilevi non solo come enunciazione del titolo competenziale esclusivo di scrutinio ma quale parametro che si arricchisce, nella lettura qui rappresentata, di un legame particolare con la tutela dei diritti sociali di cui alla lettera m) dello stesso articolo 117 secondo comma<sup>7</sup>. In sintesi, la correlazione tra le due voci lettera e) e lettera m) porta ad una prima considerazione di ordine sistematico che acquista maggior pregio dopo la riforma costituzionale sugli equilibri di bilancio (l. cost. numero 1/2012), valorizzando il ruolo indefettibile della contabilità al servizio delle prestazioni costituzionalmente necessarie.

Già con la sentenza 21 luglio 2020 n. 157<sup>8</sup>, nell'affrontare una questione di natura squisitamente tecnica, riguardante i meccanismi contabili relativi agli ammortamenti negli enti del sistema sanitario pubblico, la Corte costituzionale aveva colto l'occasione per far luce sulla fondamentale importanza di distinguere le tipologie di spesa sanitaria, la cui corretta enucleazione si riverbera sulle stesse finalità da garantire. Anche in tale pronuncia, che si innesta nel complesso articolarsi giuridico, programmatico e finanziario del SSN, viene ribadita l'indefettibilità dell'erogazione dei LEA, rinvenibile nella clausola di garanzia che costituisce limite e punto di riferimento della divisione binaria del finanziamento tra spese correnti e spese di investimento degli enti del Servizio sanitario nazionale (e non già la dinamica dei rapporti tra patrimonio netto e conto economico, la quale in concreto non assume rilevanza quando si verificano criticità nella funzionalità del sistema regionale). In questo quadro – al di là dei profili di ordine precipuamente tecnico e contabilistico – appare quindi centrale ed in perfetta sintonia con la precedente giurisprudenza<sup>9</sup>, il rilievo del principio di leale cooperazione tra Stato e Regione con riguardo alla concreta garanzia dei LEA<sup>10</sup>.

#### 6. *La necessaria leale collaborazione tra diversi livelli di governo*

Non mancano in proposito ulteriori riflessioni che si declinano sostanzialmente su due fronti: quello degli strumenti amministrativi e di *governance*, tanto più necessari un sistema ordinamentale complesso e articolato in una pluralità di livelli di governo e di amministrazione; e quello dei controlli, chiamati in primo

---

<sup>7</sup> G. CARPANI - D. MORANA, *Le competenze legislative in materia di "tutela della salute"* in R. Balduzzi - G. Carpani (a cura di), *Manuale di diritto sanitario*, Milano, 2013, 89 ss.; S. MANGIAMELI - A. FERRARA - F. TUZI (a cura), *Il riparto delle competenze nell'esperienza regionale italiana tra materie e politiche pubbliche*, Milano, 2021, *passim*.

<sup>8</sup> In *Riv. Corte conti*, 2020, fasc. 1-3, 597 ss., con nota di C. CHIAPPINELLI; cfr. anche C. BUZZACCHI, *Corte costituzionale: il sistema sanitario non è un'azienda privata, la salute non è subordinata all'equilibrio finanziario - Breve commento alla Sentenza della Corte costituzionale n. 157/2020*, in *Diritto&Conti*, 28 luglio 2020; L. CIMBOLINI, *Sterilizzazione degli ammortamenti in sanità, ok della Consulta sulle deroghe alla contabilità civilistica*, ne *Il Sole 24 Ore - Norme e tributi*, 3 agosto 2020.

<sup>9</sup> Corte cost., 12 luglio 2017 n. 169; Id., 10 aprile 2020 n. 62.

<sup>10</sup> In questa prospettiva viene ribadito il rilievo fondamentale del principio di leale cooperazione tra Stato e Regione con riguardo alla concreta garanzia dei LEA, spettando al legislatore predisporre gli strumenti idonei alla realizzazione ed attuazione di essa, affinché la sua affermazione non si traduca in una mera previsione programmatica, ma venga riempita di contenuto concreto e reale ed impegnando le Regioni a collaborare nella separazione del fabbisogno finanziario destinato a spese incompressibili da quello afferente ad altri servizi suscettibili di un giudizio in termini di sostenibilità finanziaria (sentenza n. 169/2017, cit.).



luogo a verificare il rispetto delle regole il bilancio poste proprio a presidio della garanzia di tali situazioni soggettive da assicurare sull'intero territorio nazionale, in quanto volte anche a favorire sul piano gestionale l'emersione in maniera trasparente dei profili sostanziali sottesi.

Si tratta infatti di aspetti centrali nella stessa evoluzione oggi in atto anche alla luce delle ipotesi di autonomia differenziata ex articolo 116 della Costituzione.

Anche in queste coordinate evolutive del sistema pare opportuno richiamare quanto costantemente affermato dalla Corte costituzionale circa l'esigenza di una concreta e fattiva leale collaborazione: in proposito può riprendersi quanto espresso al § 7.1. del *Considerato in diritto* della sentenza n. 190 del 2022, laddove si ripercorrono, seppure in modo sintetico, le coordinate fondamentali in cui si esercitano le diverse competenze. Ed invero la Corte ha costantemente affermato che «l'intreccio tra profili costituzionali e organizzativi comporta che la funzione sanitaria pubblica venga esercitata su due livelli di governo: quello statale, il quale definisce le prestazioni che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire ai cittadini – cioè i livelli essenziali di assistenza – e l'ammontare complessivo delle risorse economiche necessarie al loro finanziamento; quello regionale, cui pertiene il compito di organizzare sul territorio il rispettivo servizio e garantire l'erogazione delle prestazioni nel rispetto degli standard costituzionalmente conformi. La presenza di due livelli di governo rende necessaria la definizione di un sistema di regole che ne disciplini i rapporti di collaborazione, nel rispetto delle reciproche competenze. Ciò al fine di realizzare una gestione della funzione sanitaria pubblica efficiente e capace di rispondere alle istanze dei cittadini coerentemente con le regole di bilancio, le quali prevedono la separazione dei costi "necessari", inerenti alla prestazione dei LEA, dalle altre spese sanitarie, assoggettate invece al principio della sostenibilità economica» (sentenza n. 62 del 2020), secondo quanto stabilito dall'art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011.

Pertanto, se è vero che la determinazione dei LEA è un obbligo del legislatore statale, «la sua proiezione in termini di fabbisogno regionale coinvolge necessariamente le Regioni, per cui la fisiologica dialettica tra questi soggetti deve essere improntata alla leale collaborazione che, nel caso di specie, si colora della doverosa cooperazione per assicurare il migliore servizio alla collettività» (sentenza n. 62 del 2020).

La competenza esclusiva dello Stato di determinazione dei livelli essenziali non preclude, dunque, alle Regioni di erogare livelli di tutela più elevati, ossia ulteriori, rispetto a quelli da esso stabiliti, purché le risorse a ciò destinate ricevano una evidenziazione distinta rispetto a quelle afferenti ai LEA. La facoltà di erogare livelli ulteriori rispetto ai LEA è, invece, preclusa alle Regioni sottoposte a piano di rientro, poiché

– ai sensi dell’art. 1, comma 174, della legge n. 311 del 2004 – queste ultime non possono erogare prestazioni “non obbligatorie”<sup>11</sup>.

L’art. 2, comma 80, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010)», stabilisce altresì che gli interventi individuati dal piano di rientro sono assolutamente obbligatori. Ne consegue che l’effettuazione di altre spese, in una condizione di risorse contingentate, pone anche il problema della congruità della copertura della spesa “necessaria” (art. 81, terzo comma, Cost.), posto che un impiego di risorse per prestazioni “non essenziali” verrebbe a ridurre corrispondentemente le risorse per quelle essenziali. È stato, altresì, ribadito che «i predetti vincoli in materia di contenimento della spesa pubblica sanitaria costituiscono espressione di un principio fondamentale di coordinamento della finanza pubblica»<sup>12</sup>.

La “sinergica coerenza dei comportamenti di tutti i soggetti coinvolti nella sua attuazione”<sup>13</sup> è ribadita anche nella sentenza della Corte costituzionale 25 giugno 2021 n. 132, laddove si ribadisce che «la determinazione, il finanziamento e l’erogazione dei LEA compongono un sistema articolato il cui equilibrio deve essere assicurato. Infatti, «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.»<sup>14</sup>.

Su tali basi, occorre, poi, ricordare che «il legislatore regionale non ha il potere di interferire nella determinazione dei LEA, la cui articolata disciplina entra automaticamente nell’ordinamento regionale afferente alla cura della salute, né tantomeno di differirne in blocco l’efficacia. Infatti, i costi, i tempi e le caratteristiche qualitative delle prestazioni indicate nel decreto e nelle altre disposizioni statali che si occupano di prescrizioni indefettibili in materia sanitaria comportano nei diversi ambiti regionali – attraverso una dialettica sinergia tra Stato e Regione<sup>15</sup> – un coerente sviluppo in termini finanziari e di programmazione degli interventi costituzionalmente necessari»<sup>16</sup>. Centrale risulta, pertanto, il canone di «leale cooperazione tra Stato e Regione con riguardo alla concreta garanzia dei LEA», in forza del quale al legislatore statale spetta «predisporre gli strumenti idonei alla realizzazione ed attuazione di essa, affinché la sua affermazione non si traduca in una mera previsione programmatica, ma venga riempita di

---

<sup>11</sup> Da ultimo, in questo senso, Corte cost., 30 giugno 2022 n. 161.

<sup>12</sup> Corte cost., n. 161/2022, cit.

<sup>13</sup> Corte cost., 24 aprile 2020 n. 72; Id., n. 62/2020, cit.

<sup>14</sup> Corte cost., n. 169/2017, cit.

<sup>15</sup> Corte cost., n. 169/2017, cit.

<sup>16</sup> Corte cost., n. 72/2020, cit.

contenuto concreto e reale impegnando le Regioni a collaborare nella separazione del fabbisogno finanziario destinato a spese incompressibili da quello afferente ad altri servizi suscettibili di un giudizio in termini di sostenibilità finanziaria”<sup>17</sup>. Non vi è «dubbio che le Regioni stesse debbano collaborare all’individuazione di metodologie parametriche in grado di separare il fabbisogno finanziario destinato a spese incompressibili da quello afferente ad altri servizi sanitari suscettibili di un giudizio in termini di sostenibilità finanziaria», il che equivale ad affermare «la doverosa separazione del fabbisogno LEA dagli oneri degli altri servizi sanitari»<sup>18</sup>.

In definitiva, dalla lettura di questo ormai univoco e chiaro orientamento giurisprudenziale della Consulta pare potersi evincere un arricchimento della portata del principio di leale collaborazione che - oltre a parametro di costituzionalità nello scrutinio della disciplina normativa - viene ad assumere anche un carattere di principio ispiratore dell’azione amministrativa “plurilivello”, tanto più quando questa sia finalizzata alla concreta attuazione della garanzia delle prestazioni sociali da assicurare sull’intero territorio nazionale.

#### 7. Il riferimento ai tavoli tecnici

In questo scenario, fortemente ispirato dalla esigenza di enucleazione della spesa costituzionalmente protetta, va dunque segnalata l’enfasi giustamente accordata del Giudice delle leggi al principio di leale collaborazione, da declinare e tradurre concretamente nella realtà operativa: proprio in questa prospettiva qualche osservazione ulteriore merita il riferimento ai tavoli tecnici contenuto nella stessa decisione in esame.

La pronuncia si dà, infatti, carico di affrontare specificamente anche argomenti fattuali opposti dalla difesa regionale, a partire dalla considerazione che l’erogazione dei LEA sarebbe stata comunque assicurata: si osserva, invece, che ancorché negli anni dal 2016 al 2019 la Regione Siciliana abbia raggiunto un punteggio finale tale da essere complessivamente valutata come adempiente, è altrettanto vero che in ciascuno di tali anni, per alcuni specifici livelli di assistenza (relativi, ad esempio, ai settori della prevenzione e dell’assistenza agli anziani e ai disabili), la stessa ha riportato uno scostamento non accettabile del valore dell’indicatore dallo standard nazionale (come risulta dai documenti annualmente pubblicati dal Ministero della salute sul *Monitoraggio dei LEA attraverso la cd. Griglia LEA*)<sup>19</sup>. Risulterebbe da ciò che

---

<sup>17</sup> Cfr. Corte cost., n. 169/2017, cit., e 62/2020, cit.

<sup>18</sup> Così Corte cost., n. 169/2017, cit.

<sup>19</sup> Giova qui anche nel merito il richiamo operato dalla Corte, nella sentenza n. 62 del 2020, ove aveva rilevato che: *[d]alla istruttoria compiuta emerge che la Regione Siciliana ha ottenuto un punteggio pari a 160. Dai verbali della riunione congiunta*

nel periodo considerato non vi è stata la integrale erogazione dei LEA sul territorio siciliano. Costata, infine, la Consulta che i meccanismi previsti dalla stessa legge reg. Siciliana n. 3 del 2016 si limitano a considerare solo ed esclusivamente il profilo dell'equilibrio finanziario della gestione sanitaria, non richiedendo alcuna verifica della erogazione dei LEA (così come nelle deliberazioni applicative della Giunta regionale siciliana).

Infine, la Corte ha ricordato che gli algoritmi finanziari utilizzati in ambito sanitario per determinare la sufficienza della gestione finanziaria "non possono oscurare" la necessità di porre rimedio al *deficit* gestionale per alcuni specifici livelli di assistenza (relativi, ad esempio, ai settori della prevenzione e dell'assistenza agli anziani e ai disabili), nell'ambito dei quali la Regione ha riportato uno scostamento non accettabile dallo standard nazionale. Tali interessanti considerazioni della Consulta rilevano su più fronti, a partire da quello inerente alla tecnica di giudizio, laddove la stessa Corte rileva "la circostanza che la prospettazione difensiva vorrebbe impropriamente escludere la denunciata violazione del parametro costituzionale al metro di una valutazione *ex post*".

Nel ragionamento seguito dal Giudice delle leggi appare meritevole di attenzione e condivisione l'approfondimento del quadro del reale dimensionamento delle garanzie rese e delle prestazioni assicurate sul piano sostanziale. C'è da chiedersi se possano svilupparsi nella logica qui esposta ulteriori potenzialità dei tavoli<sup>20</sup> nell'ottica di assicurare servizi fondamentali secondo gli specifici canoni degli artt. 117 e 119 Cost. ed in parallelo, nella prospettiva del controllo<sup>21</sup>, approfondire le modalità di costruzione

---

*del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei LEA del 4 aprile 2019 e del 25 luglio 2019, in cui sono riportati gli esiti degli accertamenti sullo stato di attuazione del programma operativo di consolidamento e sviluppo 2016-2018, risulta che, pur in possesso del richiamato punteggio di 160, la Regione Siciliana presenta gravi criticità in relazione a singole categorie di prestazioni".*

<sup>20</sup>Al Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (Comitato LEA) è affidato il compito di **monitorare l'erogazione dei LEA**, verificando che si rispettino le condizioni di appropriatezza e di compatibilità con le risorse messe a disposizione per il Servizio Sanitario Nazionale. **Per la valutazione annuale** degli adempimenti, il Comitato predispose un **questionario** corredato di note esplicative, trasmesso alle Regioni tramite il Tavolo adempimenti presso il Ministero dell'economia e delle finanze. A partire dalla documentazione prodotta dalle Regioni, si tengono riunioni tecniche ai fini della certificazione degli adempimenti. L'erogazione dei LEA è monitorata, dall'apposito Comitato, attraverso una "Griglia" di indicatori, aggiornata annualmente al fine di consentirne l'adattamento ai nuovi indirizzi politici-programmatori e di cogliere gli aspetti ritenuti più rilevanti. La metodologia in vigore, riferita a tre aree di assistenza (ospedaliera, distrettuale e prevenzione), prevede di assegnare ad ogni indicatore un peso di riferimento e di calcolare un punteggio rispetto al valore raggiunto dalla regione nei confronti dello standard nazionale. Una regione è considerata adempiente se presenta un punteggio  $\geq 160$  o compreso tra 140 e 160 senza alcun indicatore al di sotto della soglia definita critica; mentre è inadempiente se il punteggio complessivo è  $< 140$  o compreso tra 140 e 160 ma con almeno un indicatore critico. A supporto delle attività di affiancamento, verifica e monitoraggio, nonché per razionalizzare l'invio della documentazione, pervenuta dalle Regioni o prodotta in fase d'istruttoria, è reso disponibile dal Ministero della Salute il sistema di gestione documentale dedicato "Si.Ve.A.S. – Gestione documenti dei Piani di rientro e del Comitato LEA".

<sup>21</sup> Per A. PATANÈ, *I piani di rientro sanitari*, cit., p. 98, "Mediante il monitoraggio formale si monitora il rispetto da parte delle regioni di quanto previsto nell'accordo. Diversamente con il monitoraggio sostanziale si esaminano le conseguenze dell'applicazione del piano di rientro e dunque la verifica sostanziale di un miglioramento nell'erogazione dei servizi sanitari" e "la disciplina sui piani di rientro non può essere intesa in termini di aumento o diminuzione delle competenze regionali ma come

e di attuazione della griglia delle prestazioni che viene nel concreto a dimensionare la portata giuridica e finanziaria incompressibile dello standard da assicurare, in linea con il magistero anche della Corte costituzionale.

8. *Articolo 20 e regioni virtuose*

La pronuncia si fa carico di esaminare anche l'eccezione, prevista dall'art. 30, comma 1, terzo periodo, dello stesso d.lgs. n. 118 del 2011, a favore di regioni che, gestendo «in maniera virtuosa ed efficiente le risorse correnti destinate alla garanzia dei LEA», nonché «conseguendo sia la qualità delle prestazioni erogate, sia i risparmi nel bilancio», «poss[on]o legittimamente mantenere i risparmi ottenuti e destinarli a finalità sanitarie più ampie» (sentenza n. 132 del 2021). Tale pronuncia, nel ribadire 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, non esclude duunque che, laddove le Regioni gestiscano in maniera virtuosa ed efficiente le risorse correnti destinate alla garanzia dei LEA, conseguendo sia la qualità delle prestazioni erogate, sia i risparmi nel bilancio, le stesse possano legittimamente mantenere i risparmi ottenuti e destinarli a finalità sanitarie più ampie (come quelle previste dalla norma censurata) rispetto ai LEA, ove (e in quanto) questi risultino già adeguatamente garantiti. Ciò in base allo stesso d.lgs. n. 118 del 2011, che all'art. 30, comma 1, terzo periodo, prevede che, 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. Questa disposizione, esprimendo una chiara finalità incentivante, permette, pertanto, alle Regioni di dare copertura nei successivi esercizi a spese che, comunque sia, attengono alle finalità sanitarie attraverso i suddetti risparmi, una volta accertati a seguito dell'approvazione dei bilanci di esercizio.

Nella fattispecie, per la Consulta la spesa considerata prescinde completamente sia dall'ipotesi di utilizzo di risparmi conseguenti a una gestione virtuosa, sia da finalità sanitarie. La disposizione impugnata, infatti, da un lato, autorizza «l'utilizzo di una quota del Fondo sanitario» per finanziare le quote residue del prestito ottenuto dal MEF da regioni in piano di rientro, dall'altro, non ha natura sanitaria: mentre il debito

---

modulo organizzativo e procedimentale che caratterizza l'intero stato pluralista per come si attua in concreto. L'adozione dei piani di rientro ripropone la presenza dello Stato per affiancarsi alle regioni in questo percorso di autonomia". A conclusione dell'ampia ricostruzione normativa e giurisprudenziale l'Autore così conclude: "per questi motivi lo strumento potrebbe essere utilizzato anche per altre materie di cui l'organizzazione sanitaria ha rappresentato solo una forma di sperimentazione e così divenire un'ulteriore mezzo per garantire il modello solidale di regionalismo in Italia sancito dalla Costituzione".

<sup>21</sup> L'importanza del monitoraggio si evince anche dall'attenzione dedicata nei rapporti sul coordinamento della finanza pubblica resi dalla Corte dei conti (cfr. sezioni riunite, *Rapporto 2021 sul coordinamento della finanza pubblica*, 268 ss., reperibile in [www.corteconti.it](http://www.corteconti.it)).

regionale preesistente, da estinguere immediatamente con le risorse anticipate, era sì attinente al settore sanitario, il debito di restituzione della liquidità, oggetto della norma censurata, ha invece un carattere meramente finanziario, in quanto diretto a rimborsare lo Stato e non più i fornitori del servizio sanitario. In altri termini, il prestito assentito dalla legge n. 244 del 2007 ha fronteggiato le esigenze di cassa, al fine di consentire alle regioni di estinguere debiti sanitari già iscritti nel loro bilancio o in quello dei loro enti, per cui si è caratterizzato per un vincolo di destinazione che si è impresso sul necessario utilizzo delle somme oggetto del finanziamento per pagare tempestivamente i debiti pregressi della sanità. Per converso, il rimborso del prestito statale ha quale causa la mera (e neutrale) restituzione delle somme prestate e, dunque, rispondendo ad una pura logica finanziaria, è del tutto estraneo al vincolo di destinazione riferito alle spese sanitarie.

Per la Consulta, alla luce di quanto esposto, appare chiaro che la rata del prestito oggetto della norma regionale censurata nemmeno può rientrare nella tipologia elencata alla lettera c) della sezione B) «[s]pesa» di cui al comma 1 del richiamato art. 20 («spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso»). Del resto, l'ordinanza di rimessione precisa correttamente che «la spesa di ammortamento del debito non può essere in alcun modo ritenuta equivalente alla copertura del disavanzo sanitario pur compreso nel perimetro [...], in quanto il disavanzo sanitario altro non è che la sintesi (in saldo) dell'esposizione del Servizio sanitario regionale verso i fornitori, ovvero un debito contabilmente “corrispettivo” all'erogazione del servizio». Peraltro, la spesa per il finanziamento del disavanzo sanitario pregresso deve comunque essere coperta dalla corrispondente tipologia di entrata (prevista dallo stesso art. 20, comma 1, alla lettera c della sezione A «[e]ntrate») che, in base alle previsioni della normativa di settore, dovrebbe essere alimentata dall'incremento della leva fiscale regionale. La Corte ribadisce che si tratta di “mastodontiche” anticipazioni di liquidità che la Regione non può includere – come ha fatto – tra le risorse attive in grado di determinare il risultato di amministrazione complessivo della propria gestione di bilancio bensì di debito da onorare insieme al rientro concordato con lo Stato attraverso la riduzione delle spese correnti non costituzionalmente obbligatorie fino al definitivo risanamento.

A ben vedere, il ragionamento della Consulta si pone in linea unitaria di continuità con quanto già stigmatizzato nella sentenza 23 luglio 2015 n. 181, laddove l'improprio utilizzo da parte del legislatore regionale delle risorse ottenute a titolo di anticipazione di liquidità, portava ad un effetto di “ampliare la spesa di competenza dell'esercizio”. Ed invero va considerato che, attraverso la norma censurata, la Regione realizza un'operazione che, a fronte della diminuzione delle risorse per i LEA, amplia la capacità

di spesa nel settore non sanitario, cioè ordinario, del bilancio regionale (sul quale, invece, dovrebbe gravare l'onere dell'ammortamento del prestito)<sup>22</sup>.

9. *La spesa "costituzionalmente protetta": alcune considerazioni di fondo*

In conclusione, la pronuncia che si commenta si pone in linea di continuità con la precedente giurisprudenza costituzionale in materia di tutela dei livelli di essenziali di assistenza ma esplicita e chiarisce ancor più lo stretto legame tra norma contabile e parametri di riferimento: questi sono individuati parallelamente nell'armonizzazione dei bilanci pubblici di cui alla lettera e) e nella garanzia dei diritti e delle prestazioni essenziali di cui alla lettera m) dello stesso secondo comma dell'articolo 117 della Costituzione

In questa logica la perimetrazione sanitaria di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 118 2011 assume valore di norma interposta con riguardo al parametro dell'armonizzazione dei bilanci pubblici, evidenziandone la stretta connessione con la tutela dei diritti civili e sociali da garantire sull'intero territorio nazionale.

Le considerazioni svolte inducono, in definitiva, a seguire il percorso tracciato di una "lettura" dei bilanci in grado di consentire l'emersione non solo della quantità ma anche della qualità e della tempistica delle prestazioni costituzionalmente necessarie<sup>23</sup>.

In parallelo al crescente rilievo della contabilità va considerato il ruolo dei giudizi di parifica e dei controlli complessivamente assegnati alla Corte dei conti: da quelli rientranti nel *genus* dei controlli di legittimità e/o regolarità contabile e della parifica a quelli incentrati sull'accertamento gestionale<sup>24</sup> della qualità dei costi e della effettività degli standard richiesti. Ne consegue, più in generale, l'esigenza di un effettivo e sistematico controllo da parte della Corte dei conti in ordine all'erogazione dei LEA nei contesti regionali, fondamentale per garantire la verifica della regolarità e legittimità della spesa sanitaria. In tale prospettiva sembra di poter ritenere che la Magistratura contabile, dotata di peculiare *expertise* nel "diritto del bilancio"<sup>25</sup> possa ulteriormente sviluppare forme di accertamento, verifica e controllo volte ad assicurare l'attuazione dei principi di tutela sociale della nostra Costituzione.

---

<sup>22</sup> Coma osserva la Consulta, "è la stessa legge di stabilità regionale n. 3 del 2016, nella quale è presente il censurato art. 6, a dare atto – nel prospetto allegato richiamato dall'art. 74 della stessa – che gli effetti finanziari di tale disposizione consistono in «minori spese finali» per il bilancio regionale, ossia in «maggiori risorse» che altre previsioni della stessa legge regionale hanno contestualmente impiegato per spesa discrezionale".

<sup>23</sup> Sia consentito il rinvio a C. CHIAPPINELLI, *Allocazione delle risorse e politiche sociosanitarie: per un approccio giuscontabile nella spesa "costituzionalmente necessaria"*, in *Corti supreme e salute*, 2018, 2.

<sup>24</sup> Una rassegna anche a livello regionale si rinviene nel Referto al Parlamento sulla gestione finanziaria dei servizi sanitari regionali (Corte dei conti, Sezione delle autonomie, Deliberazione n. 19/SEZAUT/2022/FRG, reperibile in [www.corteconti.it](http://www.corteconti.it)).

<sup>25</sup> E. CAVASINO, *Principio di costituzionalità e diritto del bilancio*, in *Consulta Online*, 2020, num. speciale, 1-20.

Anche in questa ottica viene ad emergere nelle diverse sedi del controllo il tema dei “costi dei diritti”<sup>26</sup> – così come quello della concreta fruizione delle prestazioni in cui si estrinsecano – che rileva non solo con riferimento alla possibile attivazione dello scrutinio di costituzionalità: si può, infatti, focalizzare l’attenzione sui parametri legali e gestionali sottesi alla erogazione delle prestazioni concernenti i diritti sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale ed il finanziamento degli stessi.

Nella complessa interazione tra nucleo costituzionalmente intangibile dei diritti sociali, e loro concreto dimensionamento in relazione alle risorse<sup>27</sup> (ma non solo: si pensi alla configurazione organizzativa ed alla efficienza dei servizi) il vaglio indipendente della Corte dei conti, nelle sue diverse modalità ed estrinsecazioni, può consentire un indefettibile contributo tecnico e neutrale in un’evoluzione autonomistica ed insieme solidale.

In questo senso il ruolo del controllo indipendente sembra assumere nuovi e più pregnanti connotati, sulla scia degli *expertises* già maturate, in coerenza con l’evoluzione del quadro istituzionale e delle indicazioni rintracciabili nella giurisprudenza costituzionale.

In definitiva, la sentenza n. 233 costituisce insieme saldo approdo giurisprudenziale ma anche un’ottima base di partenza per le riflessioni che oggi si pongono al di là della materia strettamente sanitaria a livello di attuazione costituzionale dei livelli essenziali delle prestazioni (Lep) e delle ulteriori prospettive che oggi si aprono. Ne è testimonianza la stessa recentissima L. 29 dicembre 2022 n. 197 (legge di bilancio per il 2023) che, al comma 791 dell’art. 1, prevede espressamente che l'attribuzione di ulteriori forme e condizioni particolari di autonomia di cui all’art. 116, terzo comma, della Costituzione, relative a materie o ambiti di materie riferibili ai diritti civili e sociali che devono essere garantiti in tutto il territorio nazionale, sia consentita subordinatamente alla determinazione dei relativi livelli essenziali delle prestazioni (LEP). Ed è la stessa formulazione della previsione normativa a riferirsi anche formalmente ad una “soglia di spesa costituzionalmente necessaria” che costituisce nucleo invalicabile per erogare le prestazioni sociali di natura fondamentale e per assicurare uno svolgimento leale e trasparente dei rapporti finanziari tra lo Stato e le autonomie territoriali.

---

<sup>26</sup> E. CAVASINO, *Controllo contabile e controllo di costituzionalità delle leggi: una diversa prospettiva sul giudizio di costituzionalità in via incidentale*, in *Le Regioni*, XLVII, n. 1, febbraio 2019, sottolinea il contributo potenzialmente derivante dalle pronunce della Corte dei conti con riguardo al tema dei “costi dei diritti”, non solo con riferimento alla istruttoria nel processo costituzionale, ma anche in sede di controllo dei rendiconti, dei parametri legali che toccano determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale ed il finanziamento degli stessi, cosicché “...anche il Giudice contabile si aprirà ad un confronto con le più antiche e le più recenti categorie del diritto costituzionale in tema di costi “di garanzia” dei diritti costituzionali” anche con riguardo agli standards di garanzia delle prestazioni concernenti i diritti (i livelli essenziali) ed al regime del loro finanziamento.

<sup>27</sup> M. LUCIANI, *Diritti sociali e livelli essenziali delle prestazioni pubbliche a sessant’anni della Corte costituzionale*, in *AIC*, 2016, 3; G. FARES, *Prestazioni sociali tra garanzie e vincoli*, Napoli, 2018, *passim*; B. PEZZINI, *Risorse e diritti: qualche spunto per tornare a parlare di effettività dei diritti sociali*, in *Diritto&Conti*, 2020, n. 1.



Una spesa, in definitiva, da considerarsi non solo come “costituzionalmente necessaria”, in quanto irrinunciabile e assistita da vincolo di destinazione<sup>28</sup>, ma anche come “costituzionalmente protetta” dai Supremi custodi della legalità (Corte costituzionale e Corte dei conti) rispetto a ogni tentativo di distoglierla dalle sue finalità primarie ed immanenti.

---

<sup>28</sup> V. per ulteriori approfondimenti, L. ANTONINI, *Il diritto alla salute e la spesa costituzionalmente necessaria: la giurisprudenza costituzionale accende il faro della Corte*, in *federalismi.it*, 22 novembre 2017; D. MONE, *La promozione dell'autonomia nel rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni a garanzia dell'uguaglianza e dell'unità*, in *Rivista del Gruppo di Pisa*, 2020.

**Corte costituzionale, sentenza 21 novembre 2022 n. 233**

Pres. Sciarra - Red. Antonini

\*\*\*

FATTO

1.– Con ordinanza del 17 gennaio 2022 (reg. ord. n. 10 del 2022), la Corte dei conti, sezioni riunite in sede giurisdizionale, in speciale composizione, solleva questioni di legittimità costituzionale dell'art. 6 della legge della Regione Siciliana 17 marzo 2016, n. 3 (Disposizioni programmatiche e correttive per l'anno 2016. Legge di stabilità regionale), in riferimento, complessivamente, agli artt. 32, 81, sesto comma, 117, secondo comma, lettere e) ed m), e 119, primo, quarto e sesto comma, della Costituzione.

1.1.– La Corte rimettente premette di essere investita del ricorso, proposto dalla Procura generale della Corte dei conti presso la sezione giurisdizionale d'appello della Regione Siciliana, avverso la decisione del 2 luglio 2021, n. 6, con cui le Sezioni riunite per la stessa Regione hanno parificato il rendiconto regionale per l'esercizio finanziario 2019.

All'esito dell'udienza del 7 ottobre 2021 il giudice a quo ha pronunciato il dispositivo della sentenza parziale che ha deciso il giudizio quanto al primo motivo di ricorso, sollevando, con separata ordinanza, le odierne questioni di legittimità costituzionale relative all'ulteriore motivo di ricorso, con il quale il pubblico ministero ha contestato l'inserimento nel perimetro sanitario di una spesa ritenuta ad esso estranea, poiché relativa all'ammortamento di un mutuo contratto con lo Stato.

1.2.– La norma regionale censurata, nella formulazione originaria, stabilisce che: «[a] decorrere dall'esercizio finanziario 2016, per il finanziamento delle quote residue di capitale ed interessi del prestito sottoscritto ai sensi dell'articolo 2, comma 46, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 tra il Ministero dell'Economia e la Regione siciliana dell'importo annuo di 127.850 migliaia di euro, è autorizzato l'utilizzo di una quota del Fondo sanitario».

Il richiamato art. 2, comma 46, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2008)», ha autorizzato lo Stato ad anticipare alle Regioni Lazio, Campania e Molise e alla Regione Siciliana «la liquidità necessaria per l'estinzione dei debiti contratti sui mercati finanziari e dei debiti commerciali cumulati fino al 31 dicembre 2005»; in forza del successivo comma 47, le regioni interessate «sono tenute a restituire, in un periodo non superiore a trenta anni, le risorse ricevute» con le quali – ai sensi del comma 48 dello stesso art. 2 – esse «provvedono all'immediata estinzione dei debiti pregressi per l'importo corrispondente».

Secondo il giudice a quo, la suddetta norma regionale «qualific[herebbe] la spesa per l'ammortamento dell'erogazione finanziaria alla stregua di una spesa “sanitaria”», inserendola nel relativo perimetro previsto dall'art. 20 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei

sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42).

1.3.– Ciò premesso, la Corte rimettente ricorda che l’oggetto principale del giudizio di parificazione del rendiconto regionale è il saldo del risultato di amministrazione, che deve esprimere gli equilibri economici e finanziari dell’ente all’esito del processo di corretta rappresentazione delle poste contabili. Ai fini di tale giudizio occorre dunque riscontrare il processo logico-matematico che porta al saldo e verificare la conformità di quest’ultimo alle regole contabili di cui al citato d.lgs. n. 118 del 2011, attuative dei principi costituzionali sugli equilibri di bilancio ai sensi degli artt. 81 e 119 Cost.

1.4.– L’ordinanza prosegue precisando che, ai sensi dell’art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011, il cosiddetto perimetro sanitario individua l’area del bilancio regionale costituita dalle entrate e delle uscite relative al finanziamento della sanità.

La ratio della citata disposizione, secondo la giurisprudenza costituzionale richiamata dal rimettente (sentenze n. 142 e n. 132 del 2021, n. 57 [recte: 157] e n. 62 del 2020 e n. 169 del 2017), sarebbe contenuta nella stessa legge di delega dal momento che l’art. 8, comma 1, lettera a), numero 1), della legge 5 maggio 2009, n. 42 (Delega al Governo in materia di federalismo fiscale, in attuazione dell’articolo 119 della Costituzione), avrebbe prescritto al legislatore delegato di introdurre classificazioni di bilancio che garantissero l’esatta perimetrazione delle «spese riconducibili al vincolo dell’articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione».

Il citato art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011 garantirebbe quindi alle Regioni di essere in grado di assicurare i livelli essenziali di assistenza (LEA) e allo stesso tempo di rispondere «in modo trasparente dei risultati della gestione sanitaria, senza confusione con quell[a] ordinaria».

Inoltre, come precisato dalla sentenza n. 132 del 2021 di questa Corte, la separazione tra le prestazioni sanitarie per i LEA e le altre prestazioni sanitarie sarebbe funzionale a scongiurare il rischio 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».

Ad avviso del giudice a quo, quindi, la destinazione delle risorse che finanziano i LEA andrebbe preservata «mettendo al riparo il fondo sanitario da indebiti assorbimenti ad opera di spese ordinarie e “altre” spese sanitarie».

In questo senso, la separazione contabile prevista dall’art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011 costituirebbe «il presidio contabile al punto di equilibrio raggiunto sulla definizione e finanziamento dei livelli essenziali delle prestazioni, che in ragione del principio di priorità della spesa costituzionalmente necessaria, deve essere assicur[at]o con prevalenza rispetto alla spesa e gestione ordinaria» (sono richiamate le sentenze n. 6 del 2019 e n. 169 del 2017).

1.4.1.– La norma di cui all’art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011 costituirebbe dunque «parametro interposto di costituzionalità» – con riferimento alla competenza statale esclusiva sull’armonizzazione dei bilanci pubblici – diretto a garantire sia la «trasparenza sulle quantità e modalità di impiego di risorse destinate ai LEA», sia la loro erogazione nel tempo, «assicurando il necessario delicato bilanciamento tra tutela della salute (art. 32 Cost.) ed equilibrio finanziario (art. 81 e 119 Cost.)».

2.– Secondo l’ordinanza di rimessione, pertanto, il censurato art. 6 della legge reg. Siciliana n. 3 del 2016 «incide[rebbe] sulla corretta determinazione del risultato di amministrazione al 31 dicembre 2019, ossia sull’oggetto del giudizio di parificazione». Infatti, la norma regionale, «estendendo alla spesa per il mutuo contratto nel 2007 il trattamento contabile previsto dall’art. 20 del d.lgs. n. 118/2011, da un lato impedi[rebbe] di rilevare, in termini giuridici e contabili, l’indebita distrazione di risorse del fondo sanitario ed il conseguente ricalcolo della parte vincolata del risultato di amministrazione, dall’altro consent[irebbe] di aggirare la questione della copertura della spesa sostenuta per la rata di restituzione».

Al contrario, la rimozione della norma censurata consentirebbe di rilevare «un peggioramento del risultato di amministrazione al 31 dicembre 2019», dal momento che: a) la suddetta rata andrebbe esclusa dalle poste passive del perimetro sanitario; b) di conseguenza, il saldo di quest’ultimo sarebbe positivo «poiché il totale delle entrate vincolate sopravanzerebbe il totale delle spese legittimamente computabili come corrispondenti al vincolo di scopo»; c) tale saldo positivo corrisponderebbe alle entrate vincolate non impiegate per l’erogazione di servizi sanitari ma per la copertura di una spesa meramente finanziaria, quale l’ammortamento del mutuo indicato dalla norma regionale; d) per lo stesso importo andrebbe dunque ricalcolata in aumento la parte vincolata del risultato di amministrazione, ciò che determinerebbe «una ulteriore compressione della parte disponibile» del risultato stesso «con il conseguente peggioramento del disavanzo effettivo, che la Regione deve assumere a punto di riferimento nel ciclo di bilancio, ai fini delle variazioni in sede di assestamento».

Di qui la rilevanza delle questioni sollevate, anche in forza dei due effetti contabili prodotti dalla norma regionale censurata alterando il risultato di amministrazione: per un verso, essa consentirebbe di accertare risorse ulteriori, «per una spesa “non sanitaria”», con le regole proprie del perimetro sanitario ai sensi dell’art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011, ossia «con un accertamento automatico per effetto dell’impegno della spesa»; per altro verso, «se anche si considerasse la rata per la restituzione dell’anticipazione come una spesa “sanitaria” non sarebbe garantita la necessaria separazione [...] con effetto di scaricare sul fondo sanitario il “costo” della rata».

3.– Ad avviso del giudice a quo, la norma regionale contrasterebbe con «numerosi precetti costituzionali, mediante la [...] violazione dell’art. 20 del d.lgs. n. 118/2011».

3.1.– Anzitutto, «consente[ndo] di dare copertura a spesa ordinaria senza una effettiva verifica della sussistenza delle entrate, in deroga alla disciplina contabile ordinaria», l’art. 6 della legge reg. Siciliana n.

3 del 2016 violerebbe l'art. 119, primo comma, Cost. laddove questo assegna alle regioni, e agli altri enti territoriali, «autonomia finanziaria di entrata e di spesa, nel rispetto dell'equilibrio dei relativi bilanci».

La norma censurata, infatti, produrrebbe l'effetto di «deresponsabilizza[re] le autorità regionali di bilancio dal trovare adeguate risorse che garantiscano la “sostenibilità economica”» della spesa in questione, «non strettamente destinata alla erogazione dei LEA».

3.2.– È poi denunciata la violazione degli artt. 119, quarto comma, 32 e 117, secondo comma, lettera m), Cost.

Il giudice a quo, al riguardo, evidenzia che tutte le spese inserite nel perimetro sanitario dovrebbero essere «collegate alla prestazione di beni e servizi da parte dei fornitori», per cui l'inclusione nel suddetto perimetro della spesa di ammortamento «produ[rrebbe] una riduzione delle risorse destinate al finanziamento» della spesa sanitaria e sarebbe pertanto costituzionalmente illegittima «ai sensi dell'art. 119, c. 4, ed in ultima analisi ai sensi degli artt. 117, c. 2, lett. m) e 32 Cost.», sotto distinti profili. In particolare, «la spesa di ammortamento del debito [sarebbe] una spesa non sanitaria, estranea cioè alle “funzioni pubbliche” di cui all'art. 119, c. 4, Cost.»; inoltre, la suddetta inclusione «avv[errebbe] senza rispettare il principio della separazione contabile necessaria per garantire l'effettiva erogazione dei LEA (corollario degli artt. 117, c. 2, lett. m) e 32 Cost.)».

3.3.– La Corte rimettente prospetta due ulteriori censure, ravvisando la violazione delle competenze legislative esclusive statali di cui agli artt. 117, secondo comma, lettera e), Cost., in materia di armonizzazione contabile, e 81, sesto comma, Cost., in materia di saldi.

Quanto al primo dei due parametri evocati, con la disposizione censurata, la Regione, esercitando «una competenza normativa che non le spetta», avrebbe allargato il perimetro di cui all'art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011 «a danno di coperture che devono garantire la continuità di erogazione dei LEA».

Inoltre, la stessa previsione «alter[erebbe] la struttura delle spese che concorrono a determinare il saldo del perimetro sanitario», in contrasto con la riserva di legge statale stabilita dall'art. 81, sesto comma, Cost., sulle norme fondamentali e sui criteri volti ad assicurare l'equilibrio tra le entrate e le spese dei bilanci.

3.4.– Da ultimo, il giudice a quo ritiene che l'art. 6 della legge reg. Siciliana n. 3 del 2016 violi anche l'art. 119, sesto comma, Cost., che prevede il ricorso all'indebitamento da parte delle regioni solo per spese di investimento.

Al riguardo premette che, a porsi fuori della regola aurea di cui all'art. 119, sesto comma, Cost., sarebbe stato in realtà l'art. 2, commi da 46 a 48, della legge n. 244 del 2007, perché, autorizzando l'erogazione di liquidità a favore di alcune regioni, avrebbe in sostanza dato copertura, attraverso l'indebitamento, al loro disavanzo sanitario pregresso e non a una spesa di investimento.

Tuttavia, tali profili di illegittimità costituzionale della norma statale non sarebbero rilevanti nel giudizio a quo, dove piuttosto verrebbero in considerazione solo gli «effetti contabili di tale operazione» regolati dalla norma regionale censurata, che autorizza la spesa di ammortamento.

Sarebbe dunque questa a essere affetta «da un vizio di costituzionalità “derivato”, per violazione dell’art. 119, c. 6. Cost.», poiché il bilancio regionale dovrebbe farsi carico della restituzione del trasferimento statale a suo tempo ricevuto a sostegno dei LEA, nonostante questo sia «una forma [di] copertura non consentita dalla Costituzione».

4.– La Regione Siciliana, in persona del Presidente pro tempore, si è costituita in giudizio in data 9 marzo 2022, chiedendo di dichiarare l’inammissibilità e comunque la non fondatezza delle questioni sollevate.

La difesa regionale eccepisce, in via preliminare, che il giudizio andrebbe sospeso «in attesa della definizione dei conflitti tra Enti Reg. Ric. n. 4/2021 e 1/2022», aventi ad oggetto, rispettivamente, il dispositivo della sentenza e la sentenza successivamente depositata nello stesso giudizio nell’ambito del quale la Corte dei conti rimettente ha adottato l’odierna ordinanza di rimessione. Infatti, l’esito favorevole dei giudizi per conflitto «travolgerebbe anche il giudizio di legittimità costituzionale in via incidentale» introdotto dalla citata ordinanza.

4.1.– In ogni caso, quanto alle questioni sollevate, la difesa regionale ricorda che la questione di legittimità costituzionale dell’art. 6 della legge reg. Siciliana n. 3 del 2016 era stata già eccepita dal pubblico ministero contabile nel giudizio di parifica innanzi alle Sezioni riunite siciliane e che queste l’avevano dichiarata inammissibile non avendo il primo argomentato sull’effettiva incidenza della norma ai fini della decisione da assumere.

Una volta riproposta la questione innanzi alle Sezioni riunite in sede giurisdizionale, in speciale composizione, la Regione Siciliana ne aveva argomentato la irrilevanza per effetto della sopravvenuta approvazione del rendiconto con legge regionale.

La promulgazione di quest’ultima, avvenuta prima della celebrazione del giudizio davanti alla Corte rimettente, avrebbe dunque comportato sia la cessazione della materia del contendere sia, di fatto, «la decadenza della questione in esame».

4.2.– La difesa regionale ritiene inoltre «del tutto fuorviante» l’assunto del giudice a quo che ravvisa, nella norma regionale censurata, vizi «derivati, in particolare sulla base delle valutazioni compiute sulla costituzionalità anche del richiamato articolo 2 della legge n. 244/2007 – non oggetto del giudizio, anzi a parere dello stesso Organo rimettente non applicabile –».

4.3.– Nel merito delle questioni, la difesa regionale contesta la «prospettazione assiomatica di insufficienza di risorse finanziarie sul Fondo Sanitario, da cui deriverebbe una inadeguata erogazione dei LEA nel corso dell’anno 2019», non apparendo tale tesi «sostenuta da specifici elementi a supporto ed anzi risulta[ndo] contraddetta dall’analisi delle risultanze finanziarie validate dai tavoli tecnici ministeriali».

5.– Nella memoria depositata in prossimità dell'udienza la difesa regionale ha segnalato, anzitutto, che la disposizione censurata è stata modificata ad opera dell'art. 113, comma 2, della legge della Regione Siciliana 15 aprile 2021, n. 9 (Disposizioni programmatiche e correttive per l'anno 2021. Legge di stabilità regionale), in base al quale le parole «A decorrere dall'esercizio finanziario 2016» sono state sostituite con le parole «Per gli esercizi finanziari 2016-2021».

Evidenziando che la disposizione avrebbe esaurito i suoi effetti dal 1° gennaio 2022, la difesa regionale prospetta quindi «la sopravvenuta cessazione della materia del contendere, quanto meno a decorrere da tale anno».

In ogni caso essa ricorda che, rispettando gli impegni presi in seno al tavolo tecnico con il comitato per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, la Regione avrebbe previsto uno stanziamento di importo almeno pari alle rate annue del prestito, che sarebbe poi stato svincolato e destinato ad altre finalità una volta verificato il raggiungimento dei LEA.

L'erogazione di questi, secondo la memoria, sarebbe stata comunque assicurata nell'esercizio 2019, sebbene la Regione sostenga tuttora una quota di compartecipazione al finanziamento della spesa sanitaria maggiore di quella cui a suo avviso sarebbe tenuta, in conseguenza della mancata definizione della «vexata quaestio» concernente la retrocessione da parte dello Stato delle accise sui prodotti petroliferi, di cui sono ripercorsi i termini essenziali.

#### DIRITTO

1.– Con l'ordinanza indicata in epigrafe (reg. ord. n. 10 del 2022), la Corte dei conti, sezioni riunite in sede giurisdizionale, in speciale composizione, solleva questioni di legittimità costituzionale dell'art. 6 della legge reg. Siciliana n. 3 del 2016, in riferimento, complessivamente, agli artt. 32, 81, sesto comma, 117, secondo comma, lettere e) ed m), e 119, primo, quarto e sesto comma, Cost.

La norma regionale censurata, nella formulazione originaria, stabilisce che: «[a] decorrere dall'esercizio finanziario 2016, per il finanziamento delle quote residue di capitale ed interessi del prestito sottoscritto ai sensi dell'articolo 2, comma 46, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 tra il Ministero dell'Economia e la Regione siciliana dell'importo annuo di 127.850 migliaia di euro, è autorizzato l'utilizzo di una quota del Fondo sanitario».

Il richiamato art. 2, comma 46, della legge n. 244 del 2007 ha autorizzato lo Stato ad anticipare alle Regioni Lazio, Campania e Molise e alla Regione Siciliana «la liquidità necessaria per l'estinzione dei debiti contratti sui mercati finanziari e dei debiti commerciali cumulati fino al 31 dicembre 2005»; in forza del successivo comma 47, le regioni interessate «sono tenute a restituire, in un periodo non superiore a trenta anni, le risorse ricevute» con le quali – ai sensi del comma 48 dello stesso art. 2 – esse «provvedono all'immediata estinzione dei debiti pregressi per l'importo corrispondente».

2.– Il giudice a quo è investito del ricorso proposto dal pubblico ministero contabile avverso la decisione delle Sezioni riunite per la Regione Siciliana sulla parificazione del rendiconto regionale per l'esercizio finanziario 2019.

Con tale impugnazione è contestato, tra l'altro, l'inserimento nel cosiddetto perimetro sanitario – che, ai sensi dell'art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011, le regioni devono individuare nel loro bilancio – di una spesa allo stesso ritenuta estranea, in quanto relativa all'ammortamento del prestito ottenuto dal MEF e oggetto della previsione di cui all'art. 6 della legge reg. Siciliana n. 3 del 2016, del quale il pubblico ministero ha eccepito la illegittimità costituzionale.

2.1.– L'ordinanza di rimessione argomenta la rilevanza delle questioni sollevate evidenziando che il richiamato art. 6 «incide[rebbe] sulla corretta determinazione del risultato di amministrazione al 31 dicembre 2019, ossia sull'oggetto del giudizio di parificazione»: la rimozione della norma censurata condurrebbe infatti a un «peggioramento del disavanzo effettivo, che la Regione deve assumere a punto di riferimento nel ciclo di bilancio, ai fini delle variazioni in sede di assestamento».

In questi termini, la rimettente non condivide l'esito della decisione impugnata poiché questa, pur ritenendo irregolare l'inserimento nel perimetro sanitario dei due capitoli di spesa relativi al rimborso del prestito, e perciò escludendoli dalla parifica, «non ne [avrebbe] tratto le necessarie conseguenze» sulla determinazione del risultato di amministrazione.

2.2.– L'ordinanza, muovendo dal presupposto che la norma regionale «qualific[herebbe] la spesa per l'ammortamento dell'erogazione finanziaria alla stregua di una spesa “sanitaria”», inserendola nel relativo perimetro previsto dall'art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011, solleva plurime questioni di legittimità costituzionale dell'art. 6 della legge reg. Siciliana n. 3 del 2016.

In particolare, sarebbero violati sia il principio dell'equilibrio di bilancio di cui all'art. 119, primo comma, Cost., perché la previsione regionale deresponsabilizzerebbe le autorità regionali «dal trovare adeguate risorse» per una spesa ordinaria, sia l'art. 119, quarto comma, Cost., in quanto «l'inclusione della spesa di ammortamento nel perimetro sanitario [determinerebbe] una riduzione automatica delle risorse disponibili per le funzioni attribuite».

Ancora, risulterebbero violati sia l'art. 117, secondo comma, lettera m), Cost., in quanto tale inclusione avverrebbe «senza rispettare il principio della separazione contabile necessaria per garantire l'effettiva erogazione dei LEA», sia, di conseguenza, l'art. 32 Cost.

Sotto un ulteriore profilo è poi prospettata la violazione dell'art. 117, secondo comma, lettera e), Cost., con riferimento alla competenza legislativa esclusiva statale in materia di armonizzazione dei bilanci pubblici, in relazione alla norma interposta di cui al citato art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011, poiché la Regione avrebbe inserito nel perimetro sanitario una spesa ad esso estranea, «a danno di coperture che devono garantire la continuità di erogazione dei LEA».



Inoltre, la stessa previsione «alter[erebbe] la struttura delle spese che concorrono a determinare il saldo del perimetro sanitario», in contrasto con la riserva di legge statale stabilita dall'art. 81, sesto comma, Cost. con riferimento alle norme fondamentali e ai criteri volti ad assicurare l'equilibrio tra le entrate e le spese dei bilanci.

Un'ultima questione denuncia, infine, la violazione dell'art. 119, sesto comma, Cost., ravvisando nella norma regionale un «vizio di costituzionalità “derivato”» dalla circostanza che la legge n. 244 del 2007 (però espressamente ritenuta dal giudice a quo non rilevante nel suo giudizio), disattendendo la regola aurea prevista dalla citata disposizione costituzionale, avrebbe in sostanza dato copertura, attraverso l'indebitamento, a una spesa che non è di investimento, con l'ulteriore effetto che il bilancio regionale dovrebbe farsi carico della restituzione del trasferimento statale a suo tempo ricevuto a sostegno dei LEA, nonostante questo sia «una forma [di] copertura non consentita dalla Costituzione».

3.– In limine va rilevato che non è più attuale la richiesta, avanzata dalla Regione Siciliana nell'atto di costituzione, di sospendere il presente giudizio in attesa della pregiudiziale definizione dei conflitti di attribuzione dalla stessa promossi nell'ambito del medesimo procedimento davanti alle Sezioni riunite della Corte dei conti.

Tali giudizi, infatti, sono già stati decisi da questa Corte, con la sentenza n. 184 del 2022, dichiarando che spettava allo Stato, e per esso alla Corte dei conti odierna rimettente, «esercitare la funzione giurisdizionale» e quindi adottare la decisione di accoglimento del ricorso promosso dalla Procura generale presso la sezione giurisdizionale d'appello della Corte dei conti per la Regione Siciliana avverso la decisione di parifica del rendiconto della Regione Siciliana per l'esercizio finanziario 2019 resa dalle Sezioni riunite della Corte dei conti per la Regione Siciliana, a seguito dell'entrata in vigore della legge della Regione Siciliana 30 settembre 2021, n. 26 (Approvazione del rendiconto generale della Regione per l'esercizio finanziario 2019 e del rendiconto consolidato dell'esercizio 2019 di cui al comma 8 dell'articolo 11 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118).

4.– In via preliminare, la difesa regionale eccepisce la inammissibilità delle questioni poiché, sull'assunto che la rilevanza debba valutarsi alla luce delle circostanze sussistenti al momento dell'ordinanza di rimessione, la promulgazione della legge regionale di approvazione del rendiconto, anteriore all'ordinanza medesima, avrebbe comportato nel giudizio a quo sia la cessazione della materia del contendere, sia, di fatto, «la decadenza della questione in esame».

L'eccezione è priva di fondamento in quanto, proprio con riferimento alla medesima vicenda processuale, la citata sentenza n. 184 del 2022 ha escluso che l'adozione della legge regionale di approvazione del rendiconto da parte dell'assemblea regionale possa costituire ostacolo all'emanazione della decisione nel giudizio di parificazione del rendiconto regionale innanzi alla Corte dei conti. Ciò che consente di

confermare la validità dei presupposti processuali del giudizio a quo, già ritenuti sussistenti dallo stesso rimettente.

4.1.– Va condivisa la motivazione della rilevanza contenuta nell’ordinanza di rimessione.

Il giudice a quo, infatti, deve fare applicazione della norma censurata per decidere l’impugnazione avverso la decisione sulla parifica del rendiconto della Regione Siciliana per l’esercizio finanziario 2019, proposta dal pubblico ministero contabile ai sensi dell’art. 11, comma 6, lettera e), dell’Allegato 1 (Codice della giustizia contabile) al decreto legislativo 26 agosto 2016, n. 174 (Codice di giustizia contabile, adottato ai sensi dell’articolo 20 della legge 7 agosto 2015, n. 124). Ciò in quanto l’oggetto del giudizio di parificazione è la validazione del risultato di amministrazione, mediante un controllo di legittimità e/o regolarità dei dati contabili (sentenza n. 184 del 2022, punto 5.2. del Considerato in diritto).

In particolare, ove la disposizione censurata fosse costituzionalmente illegittima: a) la rata per l’anno 2019 del prestito regolato da tale norma andrebbe esclusa dalle poste passive del perimetro sanitario dell’esercizio; b) di conseguenza, il saldo di quest’ultimo registrerebbe un risultato positivo, essendo maggiore il totale delle entrate vincolate rispetto al totale delle spese legittimamente in esso computabili; c) per lo stesso importo andrebbe dunque ricalcolata in aumento la parte vincolata del risultato di amministrazione – ai sensi dell’art. 42, comma 1, del d.lgs. n. 118 del 2011 – e, nella specie, rilevato il corrispondente peggioramento del disavanzo effettivo.

5.– Va, infine, disattesa la prospettata sopravvenuta «cessazione della materia del contendere» che, ad avviso della difesa regionale, discenderebbe dalla modifica apportata alla disposizione censurata dall’art. 113, comma 2, della legge reg. Siciliana n. 9 del 2021, nel senso di abrogarla a partire dal 1° gennaio 2022. Si tratta – a prescindere dalla irrivalenza della richiesta in un giudizio in via incidentale – di una modifica palesemente ininfluenza nel giudizio a quo nel quale, per la corretta determinazione del risultato di amministrazione dell’esercizio finanziario 2019, vengono in rilievo le previsioni allora vigenti, tra le quali la disposizione regionale censurata nella formulazione originaria.

6.– Le questioni sollevate in riferimento agli artt. 81, sesto comma, e 119, quarto e sesto comma, Cost. sono inammissibili.

6.1.– Quanto alla dedotta violazione dell’art. 81, sesto comma, Cost., l’ordinanza di rimessione non ne chiarisce minimamente i termini, omettendo di richiamare la legge 24 dicembre 2012, n. 243 (Disposizioni per l’attuazione del principio del pareggio di bilancio ai sensi dell’articolo 81, sesto comma, della Costituzione) e non confrontandosi con le disposizioni della stessa eventualmente pertinenti, tra le quali quella di cui all’art. 9, sull’equilibrio dei bilanci delle regioni. Ciò comporta un’insufficiente motivazione della non manifesta infondatezza della questione sollevata.

6.2.– Altrettanto oscura è la dedotta violazione dell'art. 119, quarto comma, Cost., dal momento che non viene in alcun modo chiarito in quali termini la censurata norma regionale possa ledere un parametro diretto a tutelare l'autonomia regionale nelle sue relazioni con lo Stato.

6.3.– Infine, l'inammissibilità della questione sollevata in riferimento all'art. 119, sesto comma, Cost. discende dalla contraddittorietà della sua motivazione.

L'ordinanza di rimessione, infatti, censura l'art. 6 della legge reg. Siciliana n. 3 del 2016 per «un vizio di costituzionalità “derivato”» dalla violazione dell'art. 119, sesto comma, Cost., che l'ordinanza stessa imputa alla previsione della legge statale, che a suo tempo ha autorizzato il prestito alle regioni, di cui però esplicitamente avverte di non dovere fare applicazione e che, di conseguenza, non sottopone al vaglio di questa Corte. In questi termini la prospettazione di un'illegittimità costituzionale “derivata” rappresenta una intrinseca contraddizione, data l'assenza di ogni accertamento in merito al vizio che affliggerebbe la legge statale.

7.– All'esame delle questioni scrutinabili nel merito è opportuno premettere una sintetica ricostruzione del pertinente quadro normativo.

7.1.– È infatti significativo ricordare che la disposizione di cui all'art. 2, comma 46, della legge n. 244 del 2007, richiamata da quella regionale censurata, è stata espressamente adottata in attuazione di accordi sottoscritti tra lo Stato, le Regioni Lazio, Campania, Molise e la Regione Siciliana, i cui servizi sanitari si presentavano, in quel momento, in una situazione gravemente patologica, sia in relazione al debito pregresso sia riguardo ai disavanzi accumulati.

Pertanto, tale previsione statale è stata funzionale a concedere a queste Regioni, a fronte della sottoscrizione di specifici accordi diretti anche a responsabilizzarle nel risanamento strutturale dei rispettivi servizi sanitari, un'imponente anticipazione di liquidità – fino a 9.100 milioni di euro – da impiegare per l'estinzione dei debiti contratti sui mercati finanziari e dei debiti commerciali cumulati fino al 31 dicembre 2005.

Tale intervento si è aggiunto a un altro, di poco precedente, contenuto nell'art. 1, commi 1 e 3, del decreto-legge 20 marzo 2007, n. 23 (Disposizioni urgenti per il ripiano selettivo dei disavanzi pregressi nel settore sanitario, nonché in materia di quota fissa sulla ricetta per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale), convertito, con modificazioni, nella legge 17 maggio 2007, n. 64, con cui lo Stato ha stabilito un concorso straordinario, pari a 3.000 milioni di euro, nel ripiano dei disavanzi sanitari del periodo 2001-2005, per quelle regioni che, non più in grado di sanarli autonomamente, sottoscrivevano gli specifici piani di rientro prima richiamati (l'intervento ha pertanto riguardato, in concreto, le medesime Regioni sopra menzionate nonché la Regione Abruzzo, che non ha poi usufruito dell'anticipazione di liquidità).

7.2.– Tale excursus dimostra quindi, con tutta evidenza, l'insorgere di un contesto in cui, anche in difetto di adeguate regole contabili e di appropriati meccanismi di responsabilizzazione, la gestione della sanità di

alcune regioni si è trovata in una situazione altamente deficitaria, determinando gravi disfunzioni ed esternalità negative di cui si è dovuto fare carico anche l'intero sistema nazionale.

7.3.– L'accordo sottoscritto con la Regione Siciliana il 31 luglio 2007 – così come quelli conclusi con le altre tre Regioni interessate – prevede all'art. 1, comma 4, che, a fronte del prestito statale, la Regione si impegni a versare annualmente e per trenta anni, a decorrere dal 2008, a titolo di rimborso allo Stato, l'importo ivi indicato, «specificamente individuato e finalizzato nel bilancio regionale»; inoltre, all'art. 6, comma 1, lettera d), è stabilito, a pena di nullità dell'accordo, l'impegno della Regione ad adottare «il provvedimento legislativo relativo alla copertura pluriennale del prestito previsto da parte dello Stato».

Questa condizione è stata adempiuta dalle quattro Regioni interessate all'anticipazione di liquidità; in particolare, la Regione Siciliana ha approvato l'art. 7 della legge della Regione Siciliana 21 agosto 2007, n. 17 (Assestamento tecnico del bilancio della Regione e del bilancio dell'Azienda delle foreste demaniali della Regione siciliana per l'anno 2007. Copertura del disavanzo del Servizio sanitario regionale relativo all'anno finanziario 2006). Tale disposizione, da un lato, ha autorizzato, a decorrere dall'esercizio finanziario 2008, l'impegno trentennale di 185 milioni di euro da versare annualmente in entrata del bilancio dello Stato; dall'altro lato, per la copertura ha previsto, al comma 5, «una quota annuale di pari importo del gettito derivante dalle tasse automobilistiche di spettanza regionale».

In disparte le prime due rate di restituzione del prestito, regolate dalla norma ora menzionata, nel periodo dal 2010 al 2015 la Regione Siciliana ha tuttavia erogato la rata annua utilizzando quote del Fondo per le aree sottoutilizzate (FAS), avvalendosi della previsione speciale che ha consentito alle regioni in piano di rientro, d'intesa con il Governo, di impiegarle «a copertura dei debiti sanitari [...] nel limite individuato nella delibera di presa d'atto dei singoli piani attuativi regionali da parte del CIPE» (art. 2, comma 90, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010)»).

7.4.– Una volta esaurita l'operatività di quest'ultima previsione, l'iniziale disposizione regionale sulla copertura della restituzione del prestito statale è stata sostituita dall'art. 6 della legge reg. Siciliana n. 3 del 2016, oggetto delle odierne questioni di legittimità costituzionale, che ha autorizzato, a decorrere dall'esercizio finanziario 2016, l'utilizzo di una quota del Fondo sanitario per il finanziamento delle quote residue del prestito a suo tempo sottoscritto con il Ministero dell'economia e delle finanze.

8.– La questione sollevata in riferimento all'art. 117, secondo comma, lettera e), Cost., in relazione alla norma interposta di cui all'art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011, è fondata.

Tale disposizione del decreto legislativo in materia di armonizzazione dei bilanci pubblici è specificamente funzionale, coerentemente con la rubrica della stessa (Trasparenza dei conti sanitari e finalizzazione delle risorse al finanziamento dei singoli servizi sanitari regionali), a evitare opacità contabili e indebite

distrazioni dei fondi destinati alla garanzia dei LEA, ovvero proprio quei fenomeni che hanno concorso al determinarsi delle gravissime situazioni prima descritte.

Non a caso le prescrizioni dell'art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011 si sviluppano in attuazione di un preciso criterio direttivo della legge di delega n. 42 del 2009, volto a prescrivere l'introduzione di classificazioni di bilancio connesse, tra le altre, alle «spese riconducibili al vincolo dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione» (art. 8, comma 1, lettera a, numero 1, della legge n. 42 del 2009).

È in questo senso che l'art. 20, al comma 1, richiede alle regioni di garantire, nell'ambito del bilancio, «un'esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale», al dichiarato «fine di consentire la confrontabilità immediata fra le entrate e le spese sanitarie iscritte nel bilancio regionale e le risorse indicate negli atti» di programmazione finanziaria sanitaria.

Per conseguire tale obiettivo nello stesso comma 1 si prescrive l'adozione di un'articolazione di capitoli di bilancio che consenta di garantire «separata evidenza» delle grandezze ivi tipizzate, la prima delle quali, nella sezione A) «[e]ntrate» (lettera a), indica il «finanziamento sanitario ordinario corrente quale derivante» dalle richiamate fonti di programmazione, cui corrisponde, alla lettera a) della sezione B) «[s]pesa», la «spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA [...]».

Per il perimetro sanitario così portato ad evidenza, sono poi fissate specifiche regole contabili che, come enuncia il successivo comma 2, sono volte a «garantire effettività al finanziamento dei livelli di assistenza sanitaria».

9.– In questi termini, il citato art. 20 «stabilisce condizioni indefettibili nella individuazione e allocazione delle risorse inerenti ai livelli essenziali delle prestazioni» (sentenza n. 197 del 2019), con «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» (sentenza n. 132 del 2021).

Con l'unica eccezione, prevista dall'art. 30, comma 1, terzo periodo, dello stesso d.lgs. n. 118 del 2011, a favore di regioni che, gestendo «in maniera virtuosa ed efficiente le risorse correnti destinate alla garanzia dei LEA», nonché «conseguendo sia la qualità delle prestazioni erogate, sia i risparmi nel bilancio», «poss[on]o legittimamente mantenere i risparmi ottenuti e destinarli a finalità sanitarie più ampie» (sentenza n. 132 del 2021).

9.1.– La disposizione censurata non è al contrario inquadabile in quest'ultima fattispecie: la spesa in essa prevista, infatti, prescinde completamente sia dall'ipotesi di utilizzo di risparmi conseguenti a una gestione virtuosa, sia da finalità sanitarie.

Tale disposizione, infatti, da un lato, autorizza «l'utilizzo di una quota del Fondo sanitario» per finanziare le quote residue del prestito ottenuto dal MEF da regioni in piano di rientro, dall'altro, non ha natura sanitaria: mentre il debito regionale preesistente, da estinguere immediatamente con le risorse anticipate,

era sì attinente al settore sanitario, il debito di restituzione della liquidità, oggetto della norma censurata, ha invece un carattere meramente finanziario, in quanto diretto a rimborsare lo Stato e non più i fornitori del servizio sanitario.

In altri termini, il prestito assentito dalla legge n. 244 del 2007 ha fronteggiato le esigenze di cassa, al fine di consentire alle regioni di estinguere debiti sanitari già iscritti nel loro bilancio o in quello dei loro enti, per cui si è caratterizzato per un vincolo di destinazione che si è impresso sul necessario utilizzo delle somme oggetto del finanziamento per pagare tempestivamente i debiti pregressi della sanità. Per converso, il rimborso del prestito statale ha quale causa la mera (e neutrale) restituzione delle somme prestate e, dunque, rispondendo ad una pura logica finanziaria, è del tutto estraneo al vincolo di destinazione riferito alle spese sanitarie.

9.2.– Alla luce di quanto esposto, appare chiaro che la rata del prestito oggetto della norma regionale censurata nemmeno può rientrare nella tipologia elencata alla lettera c) della sezione B) «[s]pesa» di cui al comma 1 del richiamato art. 20 («spesa sanitaria per il finanziamento di disavanzo sanitario pregresso»).

Del resto, l'ordinanza di rimessione precisa correttamente che «la spesa di ammortamento del debito non può essere in alcun modo ritenuta equivalente alla copertura del disavanzo sanitario pur compreso nel perimetro [...], in quanto il disavanzo sanitario altro non è che la sintesi (in saldo) dell'esposizione del Servizio sanitario regionale verso i fornitori, ovvero un debito contabilmente “corrispettivo” all'erogazione del servizio».

Peraltro, la spesa per il finanziamento del disavanzo sanitario pregresso deve comunque essere coperta dalla corrispondente tipologia di entrata (prevista dallo stesso art. 20, comma 1, alla lettera c della sezione A «[e]ntrate») che, in base alle previsioni della normativa di settore, dovrebbe essere alimentata dall'incremento della leva fiscale regionale.

9.3.– Va infine considerato che, attraverso la norma censurata, la Regione realizza un'operazione che, a fronte della diminuzione delle risorse per i LEA, amplia la capacità di spesa nel settore non sanitario, cioè ordinario, del bilancio regionale (sul quale, invece, dovrebbe gravare l'onere dell'ammortamento del prestito).

È la stessa legge di stabilità regionale n. 3 del 2016, nella quale è presente il censurato art. 6, a dare atto – nel prospetto allegato richiamato dall'art. 74 della stessa – che gli effetti finanziari di tale disposizione consistono in «minori spese finali» per il bilancio regionale, ossia in «maggiori risorse» che altre previsioni della stessa legge regionale hanno contestualmente impiegato per spesa discrezionale.

In questi termini, si realizza un effetto non dissimile da quello stigmatizzato da questa Corte nella sentenza n. 181 del 2015, laddove l'improprio utilizzo da parte del legislatore regionale delle risorse ottenute a titolo di anticipazione di liquidità per l'estinzione di debiti commerciali, anche del settore sanitario, portava ad «ampliare la spesa di competenza dell'esercizio».

9.4.– La disposizione censurata correla quindi a una entrata certamente sanitaria (il Fondo sanitario) una spesa invece estranea a questo ambito, alterando così la struttura del perimetro sanitario prescritto dall'art. 20 del d.lgs. n. 118 del 2011, la cui finalità di armonizzazione contabile risulta chiaramente elusa.

È pertanto violata la competenza legislativa esclusiva statale in materia di armonizzazione dei bilanci pubblici di cui all'art. 117, secondo comma, lettera e), Cost.

10.– È altresì fondata la questione sollevata in riferimento all'art. 117, secondo comma, lettera m), Cost. Disattendendo le regole contabili del perimetro sanitario, all'onere per la restituzione del prestito allo Stato – spesa, come si è visto, non sanitaria – è stata data copertura con le specifiche risorse ordinarie destinate alle spese correnti per il finanziamento e la garanzia dei LEA, distraendole così dalla loro originaria finalità. Né, al riguardo, hanno pregio i due argomenti opposti dalla difesa regionale.

Non il primo, rivolto a sostenere che l'erogazione dei LEA sarebbe stata comunque assicurata, perché, se negli anni dal 2016 al 2019 la Regione Siciliana ha raggiunto un punteggio finale tale da essere complessivamente valutata come adempiente, è altrettanto vero che in ciascuno di tali anni, per alcuni specifici livelli di assistenza (relativi, ad esempio, ai settori della prevenzione e dell'assistenza agli anziani e ai disabili), la stessa ha riportato uno scostamento non accettabile del valore dell'indicatore dallo standard nazionale (come risulta dai documenti annualmente pubblicati dal Ministero della salute sul «Monitoraggio dei LEA attraverso la cd. Griglia LEA»).

Del resto anche questa Corte, nella sentenza n. 62 del 2020, ha rilevato che: «[d]alla istruttoria compiuta emerge che la Regione Siciliana ha ottenuto un punteggio pari a 160. Dai verbali della riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei LEA del 4 aprile 2019 e del 25 luglio 2019, in cui sono riportati gli esiti degli accertamenti sullo stato di attuazione del programma operativo di consolidamento e sviluppo 2016-2018, risulta che, pur in possesso del richiamato punteggio di 160, la Regione Siciliana presenta gravi criticità in relazione a singole categorie di prestazioni».

Pertanto, in disparte la circostanza che la prospettazione difensiva vorrebbe impropriamente escludere la denunciata violazione del parametro costituzionale al metro di una valutazione ex post, nel periodo considerato non vi è stata, come detto, la integrale erogazione dei LEA sul territorio siciliano.

Nemmeno il secondo argomento della difesa regionale è fondato.

Esso è diretto a sollecitare la considerazione di un meccanismo di salvaguardia dell'equilibrio finanziario del settore sanitario approntato dalla Regione mediante uno stanziamento di importo pari alle rate del prestito statale e che nell'esercizio 2019 è stato effettivamente attivato.

Senonché, la norma a cui la difesa regionale fa implicito riferimento – l'art. 4, commi 7 e 8, della stessa legge reg. Siciliana n. 3 del 2016 – non richiede alcuna verifica della erogazione dei LEA, ma si limita a considerare solo ed esclusivamente il profilo dell'equilibrio finanziario della gestione sanitaria.

D'altro canto, le tre deliberazioni della Giunta regionale siciliana che, nell'esercizio finanziario 2019, hanno applicato il citato comma 8, non contengono valutazioni in ordine all'assicurazione dei LEA, né con riguardo all'esercizio finanziario 2019 (dove tali valutazioni erano peraltro ancora in corso) né a quelli precedenti.

11.– Si deve pertanto dichiarare l'illegittimità costituzionale dell'art. 6 della legge reg. Siciliana n. 3 del 2016.

Restano assorbite le restanti censure formulate dalla Corte rimettente.

P.Q.M.

La Corte costituzionale

- 1) dichiara l'illegittimità costituzionale dell'art. 6 della legge della Regione Siciliana 17 marzo 2016, n. 3 (Disposizioni programmatiche e correttive per l'anno 2016. Legge di stabilità regionale);
- 2) dichiara inammissibili le questioni di legittimità costituzionale dell'art. 6 della legge reg. Siciliana n. 3 del 2016, sollevate, in riferimento agli artt. 81, sesto comma, e 119, quarto e sesto comma, della Costituzione, dalla Corte dei conti, sezioni riunite in sede giurisdizionale, in speciale composizione, con l'ordinanza indicata in epigrafe.