



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL LAZIO

Roma, li 4 maggio 2017

Al Presidente del Consiglio Regionale del Lazio
On. Daniele Leodori
SEDE

ORDINE DEL GIORNO

“RIENTRO DEFICIT SANITARIO REGIONE LAZIO”

Oggetto: Sanità -Ruolo del Consiglio Regionale nelle regioni sottoposte al Piano di rientro -rispetto della l. 191/2009 e della giurisprudenza costituzionale e amministrativa in materia-

IL CONSIGLIO REGIONALE

PREMESSO CHE

- L'articolo 2, comma 80, della legge n.191/2009, come modificato dal d.l. 98/2011, dispone che *“Gli interventi individuati dal piano sono vincolanti per la regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro. A tale scopo, qualora, in corso di attuazione del piano o dei programmi operativi di cui al comma 88, gli ordinari organi di attuazione del piano o il commissario ad acta rinvenzano ostacoli derivanti da provvedimenti legislativi regionali, li trasmettono al Consiglio regionale, indicandone puntualmente i motivi di contrasto con il Piano di rientro o con i programmi operativi. Il Consiglio regionale, entro i successivi sessanta giorni, apporta le necessarie modifiche alle leggi regionali in contrasto, o le sospende, o le*

abroga. Qualora il Consiglio regionale non provveda ad apportare le necessarie modifiche legislative entro i termini indicati, ovvero vi provveda in modo parziale o comunque tale da non rimuovere gli ostacoli all'attuazione del piano o dei programmi operativi, il Consiglio dei Ministri adotta, ai sensi dell'articolo 120 della Costituzione, le necessarie misure, anche normative, per il superamento dei predetti ostacoli.”;

- La Corte costituzionale, nelle sentenze n. 361/2010 e n. 278/2014, ha escluso la possibilità di attribuire poteri legislativi in capo al Commissario e ha chiarito che “a livello regionale è solo il Consiglio regionale l’organo titolare del potere legislativo” e che “la disciplina contenuta nell’art. 120 Cost. non può essere interpretata come legittimante il conferimento di poteri legislativi ad un soggetto che sia stato nominato Commissario dal Governo”;
- Con la recentissima sentenza n. 466 del 20.3.2017 il TAR Calabria, Sez. I, è intervenuto sulla questione della illegittima incidenza del Commissario *ad acta* per il Piano di Rientro dal disavanzo sanitario sui poteri del Consiglio Regionale;
- La sentenza n. 466 del 20.3.2017 riveste particolare importanza perché chiarisce, una volta per tutte, che il Commissario *ad Acta* non può sostituirsi, *sic et simpliciter*, al Consiglio Regionale ma che deve limitarsi a porre in essere tutti quegli atti finalizzati all’attuazione del Piano di rientro e dei programmi operativi nel rispetto della normativa regionale con la conseguenza che, se il Commissario *ad acta* si imbatte in una norma regionale di ostacolo all’attuazione del Piano di rientro e dei programmi operativi non può, sostituendosi al Consiglio regionale, rimuoverla o disattenderla ma chiedere al Consiglio Regionale di abrogarla o modificarla. Se il Consiglio non ottempera è il Consiglio dei Ministri ad intervenire per rimuovere gli ostacoli normativi regionali;
- Fino ad oggi, la tendenza è stata quella di vedere nel Commissario *ad Acta* un *deus ex machina* della sanità regionale, dotato, non per espressa investitura, ma nei fatti, di potestà legislativa nell’esercizio di un potere normativo atipico, con la conseguenza che il Consiglio regionale è stato relegato al ruolo di mero spettatore di un’attività dalla quale è stato, sostanzialmente escluso;
- La pronuncia reca con sé importanti conseguenze sul piano pratico e politico perché, finalmente, si riassume al Consiglio Regionale quel legislativo ruolo sovrano che una interpretazione distorta delle norme sul commissariamento avevano vanificato;
- Il Commissario *ad acta*, che per espressa previsione normativa non gode di poteri legislativi, deve porre in essere tutti gli atti amministrativi necessari all’attuazione del

piano e dei programmi operativi, e le norme regionali, se ritenute in contrasto, devono essere adeguate o abrogate dal Consiglio Regionale e, in caso di inerzia, dal Consiglio dei Ministri;

- Ciò si traduce nell'importante conseguenza che il Commissario *ad acta*, ove dimostri la contrarietà delle norme regionali con la realizzazione del Piano di rientro, non può intervenire con propri atti ma deve invocare l'intervento del Consiglio regionale e, in subordine, del Consiglio dei Ministri, potendo, il suo intervento, essere finalizzato, solo ed esclusivamente, all'individuazione degli ostacoli all'attuazione del piano;

CONSIDERATO CHE

- Ragioni di opportunità politica e amministrativa imporrebbero, ed impongono, che da oggi, e fino al termine del commissariamento, gli atti del Commissario *ad acta*, che afferiscono scelte amministrative non espressamente previste dal Piano di rientro e dai programmi operativi, rientrino nella piena disponibilità del Consiglio regionale;
- Ragioni di opportunità politica e amministrativa imporrebbero, ed impongono, che da oggi, e fino al rientro dal disavanzo, gli atti del Commissario *ad acta* non possano bypassare i provvedimenti legislativi e, quindi, le prerogative del Consiglio;
- Ragioni di opportunità politica e amministrativa imporrebbero, ed impongono, che da oggi, e fino al rientro dal disavanzo quanto esposto si traduca, necessariamente, nel rispetto della potestà legislativa del Consiglio Regionale;

Tutto quanto sopra premesso

IMPEGNA IL PRESIDENTE DELLA REGIONE

A porre in essere ogni atto necessario al fine di rispettare quanto previsto dalla citata l. 191/2009, dalle richiamate pronunce della Corte costituzionale e del TAR Calabria e ridare, così, al Consiglio Regionale quel sovrano ruolo istituzionale che gli compete anche in materia di tutela della salute.

Aut. Eugenio (AURIGEMMA) Giuseppe Simeone
 Massimo (ABANZESER) Odineo Polon
 Daniele Sabatini (SABATINI) (STORACI)
 (CARRONI) (SANTONI) (RACCORDI)
 (RACCORDI)