

Pescara, 23 dicembre 2022

Al Direttore della Direzione
Affari Della Presidenza E Legislativi
Preg.ma dott.ssa Francesca DI MURO
Via E-mail: francesca.dimuro@crabruzzo.it

E p.c. Al Presidente del Consiglio regionale
Egr. dott. Lorenzo SOSPIRI
Via E-mail: presidenza.consiglio@crabruzzo.it

All'Assessore regionale
con delega alla Salute
Preg.ma dott.ssa Nicoletta VERÌ
Via E-mail: assessorato.salute@regione.abruzzo.it

Oggetto: richiesta parere sulla conformità della DGR n. 773/2022 allo Statuto regionale.

Il sottoscritto Consigliere regionale chiede un Vostro autorevole parere preliminare circa la conformità della deliberazione di Giunta regionale n. 773/2022 allo Statuto regionale, con particolare riguardo alla competenza nell'adozione di atti di programmazione.

DATO ATTO che, con Deliberazione della Giunta regionale del 13.12.2022, n. 773, avente ad oggetto "*Recepimento del D.M. 77/2022 - Approvazione del "piano dell'assistenza territoriale della Regione Abruzzo", finalizzato all'accesso alle risorse di cui alla missione 6 - componente 1, del piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)*", la Regione Abruzzo si è dotata del proprio piano di assistenza territoriale;

RILEVATO che lo Statuto della Regione Abruzzo prevede che "**Il Consiglio regionale** [...] *esercita la funzione legislativa e regolamentare, **di indirizzo e di programmazione***" (cfr. art. 13, comma 1) e precisa ulteriormente che "**Gli schemi di atti programmatici e di indirizzo generale della Giunta sono inviati al Consiglio regionale per l'approvazione.**" (cfr. art. 41, comma 1);

RICHIAMATI il precedente parere formulato dalla Direzione Affari della Presidenza e Legislativi, in data 12.08.2016, sulla competenza in merito all'approvazione del Piano di

rientro sanitario, nel quale gli estensori precisarono che "**oltre ad esercitare la funzione di controllo politico sull'attuazione del Piano di rientro e sul raggiungimento degli obiettivi finanziari e sanitari in esso previsti, il Consiglio regionale conserverebbe comunque** (come, peraltro, si evince dalla ricostruzione normativa svolta dal TAR L'Aquila nella sentenza n. 263/2011 citata nella nota n. 1) **la sua piena competenza legislativa nell'attività di adeguamento della normativa regionale vigente alle disposizioni del piano di rientro**, alla stregua di quanto avvenuto con la L.R. n. 5 del 2008 di approvazione del Piano sanitario regionale 2008-2010 in conformità al Piano di risanamento sottoscritto in sede di accordo con lo Stato nel marzo 2007 ed approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 224/2007';

RICHIAMATO il recente parere del Collegio delle Garanzie Statutarie del 23 luglio 2020, n. 1, richiesto dallo scrivente in merito alla conformità della deliberazione di Giunta regionale n. 334/2020 allo Statuto regionale, con particolare riguardo alla competenza nell'adozione di atti di programmazione;

SOTTOLINEATO che il sopra menzionato parere del Collegio nel quale precisa che: "**Alla cognizione del Collegio non può infatti sfuggire il particolare contesto nel quale la Giunta Regionale ha emanato la deliberazione che si vuole adottata attraverso una vera e propria "invasione" delle funzioni statutariamente riservate al Consiglio regionale [...]** In prima approssimazione, in regime di ordinarietà, **l'esame delle norme statutarie non sembra orientare per il riconoscimento pieno della competenza della Giunta in proposito.** [...] La forma di governo della Regione Abruzzo, risultante dalla Costituzione e soprattutto dallo Statuto, è tale da mettere in risalto le competenze dell'Organo consiliare: ad esso spetta non solo la funzione legislativa, ma (in via del tutto eccezionale nel panorama regionale comparato) anche la stessa funzione regolamentare. **Per cui suonerebbe ben singolare, in tempi ordinari, che un atto di indirizzo e programmazione con carattere strutturale, specie se attinente alla competenza materiale dell'ente regionale di maggior spessore** (la tutela della salute sub specie dell'organizzazione sanitaria), **possa risultare appannaggio esclusivo dell'Organo esecutivo regionale senza il coinvolgimento del Consiglio regionale [...]** Per tanto, in tempi di fisiologico funzionamento dei rapporti tra i due organi regionali si potrebbe concludere per il difetto di competenza della Giunta regionale in ordine all'adozione ut sic di atti di programmazione sia generale sia settoriale (senza il concorso dell'Organo consiliare), rimanendo comunque saldo nelle sue mani il potere di dare attuazione ai programmi e alle linee di indirizzo varati a termini di Statuto e di legislazione in vigore [...] **Dunque, se in via ordinaria il riordino della rete ospedaliera viene effettuato con legge regionale, la straordinaria necessità ed urgenza di intervenire a potenziare il Servizio sanitario nazionale per fronteggiare l'emergenza Covid-19 consente allo Stato di emanare norme di natura finanziaria e norme contenenti criteri e parametri stringenti volti a definire il contenuto dei piani di riordino della rete ospedaliera e degli altri piani di riorganizzazione richiesti.** [...] **Risulta del tutto evidente come le motivazioni della necessità e urgenza conducano ad una "sospensione" della potestà legislativa regionale in materia sanitaria e introducano un procedimento in cui alla Regione spetta un ruolo di mera stesura dei piani di riordino e di riorganizzazione, da tarare sulla base dei numeri delle strutture e delle risorse del servizio sanitario articolato a livello**

regionale. [...] **Quanto appena esposto si riferisce al nascere e al perdurare dell'emergenza. In forza di quanto precede, si deve assumere che, cessata l'emergenza, il Consiglio regionale possa e, anzi, debba porre mano al riordino della rete ospedaliera e alle altre misure che hanno inciso sulle norme regionali vigenti mediante legge regionale anche al fine di rendere eventualmente permanenti le misure assunte con procedure d'urgenza. Non pare possa aver pregio l'ipotesi di protrarre a tempo indeterminato o, al limite, di rendere permanente l'effetto di spiazzamento nei confronti dell'Organo legislativo: secondo la logica dell'emergenza, negli assetti liberaldemocratici l'alterazione degli equilibri della forma di governo - al pari di ogni altra eventuale deroga al corpus delle norme fondamentali dell'ordinamento considerato - non può non avere il connotato essenziale della temporaneità. [...] L'organizzazione sanitaria rappresenta quindi un ambito della programmazione regionale che, superata la fase di più forte emergenza (e dunque cessata la situazione di pressione sui servizi sanitari e sugli enti regionali in generale per fattori esogeni), non può permanere impermeabile all'intervento del Consiglio (in un'ottica di "leale cooperazione" tra Stato e Regioni e tra organi regionali). Alimenta siffatta esigenza la considerazione che, per quanto consta a questo Collegio, dalla LR 5/2008 il Consiglio non è più intervenuto in materia di programmazione sanitaria: ritardo in parte giustificato dalla parentesi nel frattempo intervenuta del commissariamento (che peraltro è terminato nel 2016). [...] Per le ragioni sopra esposte, nel conflitto di attribuzione ove risulta in discussione quale potere sia titolare della competenza programmatica contesa, il Collegio, alla luce delle eccezionali condizioni di necessità ed urgenza sottese al disposto dell'art. 2 del DL n. 34/2020 e in particolare delle ripercussioni delle stesse in ordine sia ai rapporti tra Stato e Regioni sia al riparto di competenza all'interno dei contesti regionali in materia di programmazione e organizzazione sanitaria per far fronte all'emergenza pandemica da COVID-19, ritiene di non poter identificare nell'adozione da parte della Giunta della DGR del 15 giugno 2020, n. 334, un atto di per sé invasivo della sfera di attribuzioni del Consiglio regionale, ben potendo, ed anzi dovendo, quest'ultimo sottoporre a riconsiderazione, al di fuori della contingente situazione emergenziale e anche a prescindere dagli interventi dalla stessa necessitati, l'intero piano sanitario regionale il cui aggiornamento legislativo è fermo alla LR n. 5 del 2008."**

TENUTO CONTO che la Regione Abruzzo è rientrata nell'esercizio delle funzioni precedentemente ricomprese nel mandato affidato al Commissario *ad acta* per il risanamento del Sistema Sanitario Regionale, a decorrere dal 30 settembre 2016 e, dunque, con la cessazione del mandato commissariale (DPCM 15 settembre 2016), l'Abruzzo ha riacquisito il pieno esercizio delle sue funzioni ordinarie, nel rispetto della cornice normativa vigente in materia sanitaria e in materia di Piani di rientro da deficit sanitari, ferme restando le modalità di verifica e di affiancamento di cui alla lettera g) della delibera del Consiglio dei Ministri del 15 settembre 2016;

DATO ATTO che il 31 marzo 2022 è terminato lo stato di emergenza Covid-19;

CONSIDERATO che il piano dell'assistenza territoriale della Regione Abruzzo, quale atto tipico di programmazione generale in materia sanitaria, è stato approvato con un provvedimento emanato dall'Organo esecutivo della Regione Abruzzo, in assenza del necessario coinvolgimento dell'Organo consiliare a cui invece è affidata l'approvazione finale dello schema di programmazione – di iniziativa della Giunta - nel rispetto del riparto delle competenze statutarie fra i propri organi istituzionali;

ATTESO che la lamentata invasione da parte della Giunta regionale di funzioni statutariamente riservate al Consiglio regionale potrebbe generare una serie di contenziosi, alla luce del palese vizio di legittimità cui è affetto il provvedimento in parola, in ragione della violazione di precise norme statutarie, ovvero per lo svolgimento di funzioni in carenza della corrispondente attribuzione di potere;

tutto ciò premesso
il sottoscritto Consigliere regionale
CHIEDE
alla Direzione Affari Della Presidenza e Legislativi

- **di esprimere il proprio parere sulla conformità della Deliberazione della Giunta regionale del 13/12/2022, n. 773, allo Statuto regionale, con particolare, con particolare riguardo alla competenza nell'adozione di atti di programmazione.**

Silvio Paolucci

