

IL COMMISSARIO AD ACTA
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 16 ottobre 2012*)

Oggetto: Annullamento della Determinazione B01097 del 22 marzo 2013.

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n.6 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO il Regolamento Regionale n. 1 del 6 settembre 2002, concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con cui il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stata nominato Commissario *ad acta* per la prosecuzione del vigente Piano di rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione, secondo i Programmi operativi di cui al richiamato articolo 2, comma 88 della legge n. 191 del 2009 e successive modificazioni ed integrazioni;

DATO ATTO che con la citata Deliberazione del 21 marzo 2013 sono stati confermati i contenuti del mandato commissariale affidato al Presidente *pro tempore* della Regione Lazio con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, come riformulato con la successiva Deliberazione del 20 gennaio 2012, intendendosi aggiornati i termini ivi indicati a decorrere dal corrente anno;

DATO ATTO che con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 (prot. n. ACG/23/SANIT/3103) il dott. Giuseppe Antonino Spata è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario Regionale della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010;

DATO ATTO, altresì, che il Consiglio dei Ministri, con Deliberazione del 20 gennaio 2012 ha, tra l'altro, rimodulato le funzioni del Sub Commissario Giuseppe Antonino Spata ed ha nominato a Sub Commissario il dott. Gianni Giorgi a norma dell'articolo 4 del decreto-legge 1 ottobre 2007, n. 159;

VISTA la Determinazione Regionale n.B03071 del 17 luglio 2013 recante "*Riorganizzazione delle strutture organizzative di base denominate Aree e Uffici della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria*";

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 523 del 11 novembre 2011 avente ad oggetto: "*Adozione del regolamento regionale concernente: "Modifiche al regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 (Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale)" e successive modifiche.*"

VISTO il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modificazioni ed integrazioni recante "*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23.10.92, n. 421*";

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio 2007 concernente: "*Approvazione del Piano di Rientro per la sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Lazio ai sensi dell'art.1, comma 180, della Legge 311/2004*";

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n.149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: *“Preso d’atto dell’Accordo Stato Regione Lazio ai sensi dell’art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007. Approvazione del Piano di Rientro”* e i seguenti obiettivi:

- 1.1.2 Definizione dei requisiti per l’autorizzazione
- 1.1.3 Modalità e termini per l’adeguamento ai requisiti autorizzativi
- 1.1.4 Ulteriori requisiti per l’accreditamento
- 1.2.2 Ridimensionamento di reparti con bassa performance organizzativa.
- 1.2.4 Riorganizzazione della rete ospedaliera e separazione dei percorsi tra l’emergenza, l’urgenza e l’elezione;

VISTO il nuovo Patto per la Salute sancito dalla Conferenza Stato – Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 3 dicembre 2009 con il quale, all’art. 13, comma 14 è stato stabilito che per le Regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate all’entrata in vigore delle norme attuative del medesimo patto restano fermi l’assetto commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad Acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00480 del 6 dicembre 2013, recante: *“Approvazione programmi operativi”*;

VISTO l’art. 1, co. 796, lett. s) e t), legge 27 dicembre 2006, n. 296 e ss.mm.ii, secondo cui a decorrere dal 1° gennaio 2008 cessano i transitori accreditamenti, e la successiva lettera t) secondo cui, invece, con specifico riferimento agli accreditamenti provvisori, *“le Regioni provvedono ad adottare provvedimenti finalizzati a garantire che dal 1° gennaio 2011 cessino gli accreditamenti provvisori delle strutture private ospedaliere e ambulatoriali, di cui all’articolo 8-quater, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502, non confermati dagli accreditamenti definitivi di cui all’articolo 8-quater, comma 1, del medesimo decreto legislativo n.502 del 1992; le regioni provvedono ad adottare provvedimenti finalizzati a garantire che dal 1° gennaio 2013 cessino gli accreditamenti provvisori di tutte le altre strutture sanitarie e socio-sanitarie private, nonché degli stabilimenti termali come individuati dalla legge 24 ottobre 2000, n.323, non confermati dagli accreditamenti definitivi di cui all’articolo 8-quater, comma 1, del decreto legislativo n.502 del 1992”*;

VISTA la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4 *“Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività sanitarie e socio – sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali”* e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il Regolamento Regionale 26 gennaio 2007, n.2 *“Disposizioni relative alla verifica di compatibilità e al rilascio dell’autorizzazione all’esercizio, in attuazione dell’art.5, comma1, lett.b), della legge regionale 3 marzo 2003, n.4, (norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività sanitarie e socio sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali)”* e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il Regolamento Regionale 13 novembre 2007, n.13 *“Disposizioni relative alle procedure per la richiesta ed il rilascio dell’accreditamento istituzionale, in attuazione dell’art. 13, comma 3, della legge regionale 3 marzo 2003, n.4”*;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0087 del 18 dicembre 2009 avente ad oggetto: *“Approvazione Piano Sanitario Regionale (PSR) 2010 – 2012”*;

VISTA la Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3 “*Assestamento del bilancio annuale e pluriennale 2010-2012 della Regione Lazio*”, art. 1, commi dal 18 al 26, e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO in particolare l’art.1, comma 26 della citata L.R. 3/2010 nella parte in cui prevede che: “*Per la definizione dei procedimenti di accreditamento istituzionale definitivo di cui ai commi dal 18 al 25, la normativa regionale vigente in materia si applica in quanto compatibile con le disposizioni di cui ai medesimi commi, nonché con gli ulteriori provvedimenti di attuazione degli stessi*”;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0017/2010 avente ad oggetto: “*Atto ricognitivo di cui al Decreto Commissariale 96/2009. Piano dei fabbisogni assistenziali per la Regione Lazio ai sensi dell’art. 2, comma 1, lett. a, numero 1) della L.R. 4/2003*”;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0082 del 30 settembre 2010 avente ad oggetto: “*Chiarimenti, integrazioni e modifiche al Piano Sanitario Regionale 2010 – 2012 di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. 87/2009*”;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0090 del 10 novembre 2010, avente ad oggetto: “*Approvazione di: “Requisiti minimi autorizzativi per l’esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie” (All. 1), “Requisiti ulteriori per l’accreditamento” (All. 2), “Sistema Informativo per le Autorizzazioni e gli Accreditementi delle Strutture Sanitarie (SAAS) – Manuale d’uso” (All. 3). Adozione dei provvedimenti finalizzati alla cessazione degli accreditamenti provvisori e avvio del procedimento di accreditamento definitivo ai sensi dell’art. 1, commi da 18 a 26 (Disposizioni per l’accreditamento istituzionale definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private), Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3” e successive modifiche ed integrazioni;*

VISTO l’art. 2, commi dal 13 al 17, della Legge regionale 24 dicembre 2010, n. 9 “*Disposizioni collegate alla legge finanziaria regionale per l’esercizio 2011 (art. 12, comma 1, L. R. 20 novembre 2001, n. 25)*”;

VISTA la Legge Regionale 13 agosto 2011, n. 12 avente ad oggetto: “*Disposizioni collegate alla Legge di assestamento del bilancio 2011-2013*”, art.1, commi 123-125.

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0109 del 31 dicembre 2010 avente ad oggetto: “*Atto ricognitivo ex art. art. 1, comma 22, Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3 e s.m.i.*”;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0007 del 3 febbraio 2011 avente ad oggetto: “*Legge Regionale 24 dicembre 2010, n. 9 art.2, comma 14. Termini e modalità per la presentazione della documentazione attestante il possesso dei requisiti ai fini del procedimento di accreditamento istituzionale definitivo*”;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0008 del 3 febbraio 2011 avente ad oggetto: “*Modifica dell’Allegato 1 al Decreto del Commissario ad Acta U0090/2010 per: a) attività di riabilitazione (cod. 56), b) attività di lungodegenza (cod. 60); c) attività erogate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per i livelli prestazionali: R1, R2, R2D e R3 – Approvazione Testo Integrato e Coordinato denominato “Requisiti minimi autorizzativi per l’esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie*”;

VISTO l’articolo 6, comma 2, del decreto legge 8 novembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 (*Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute*);

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0013 del 23 marzo 2011 avente ad oggetto: *“Procedimento di accreditamento definitivo a strutture sanitarie e socio-sanitarie private. Regolamentazione verifica requisiti”*;

VISTA la Determinazione della Direzione Regionale B01097 del 22 marzo 2013, recante: *“Ospedale classificato San Carlo di Nancy gestito dalla Provincia Italiana della Congregazione dei Figli dell’Immacolata Concezione (P.IVA. 00988411005) in persona del legale rapp.te p.t. Eugenio Luchetti. Sospensione dell’autorizzazione all’esercizio per la sede sita in Via Aurelia, 275 - 00165 Roma”*;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00426 del 4 ottobre 2013, recante: *“Procedura di conferma dell’autorizzazione all’esercizio e di accreditamento istituzionale definitivo di strutture sanitarie e socio-sanitarie private. Regolamentazione conclusiva”*;

CONSIDERATO che con Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico del 29 marzo 2013 si è provveduto alla nomina dei commissari straordinari dando luogo alla *“Apertura della procedura di amministrazione straordinaria e nomina del collegio commissariale della Provincia Italiana della Congregazione dei Figli dell’Immacolata Concezione, ai sensi del decreto-legge 23 dicembre 2003, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 febbraio 2004, n. 39 e successive modifiche e integrazioni”*;

CONSIDERATO, infatti, che con atto del 16 maggio 2013 (data iscrizione 20/05/2013), la domanda di ammissione al concordato preventivo n. 100/12 è stata dichiarata inammissibile e con sentenza del 30 maggio 2013 è stato dichiarato lo stato di insolvenza (Tribunale di Roma - provvedimento n.432/13) a presupposto dell’amministrazione straordinaria della Provincia Italiana della Congregazione dei Figli dell’Immacolata Concezione;

CONSIDERATO, inoltre, che ai sensi dell’art. 4 comma 2 del D.L. 23 dicembre 2003, come modificato dalla legge di conversione n. 39 del 18 febbraio 2004, i Commissari straordinari hanno 180 giorni dalla propria nomina (prorogabili per ulteriori 90 giorni) per poter predisporre il piano di risanamento;

VISTA la nota prot. n. 170/CS/MISE/2013 del 9 settembre 2013 dei Commissari straordinari dalla Provincia Italiana della Congregazione dei Figli dell’Immacolata Concezione ed acquisita agli atti regionali con Nota Prot. 120545 del 26 Novembre 2013, con la quale è stato richiesto alla Regione Lazio di estendere la procedura di cui al U00142 del 9 maggio 2013 per il periodo di 270 giorni dalla propria nomina (180 giorni + 90 giorni di proroga), al fine di garantire la prosecuzione dell’attività di impresa attraverso il pagamento degli emolumenti al personale e delle forniture essenziali alla continuità assistenziali;

CONSIDERATO che con Decreto del Commissario *ad acta* n. 481 del giorno 11 dicembre 2013 si è ritenuto necessario estendere la procedura di cui al U00142 del 9 maggio 2013 anche alle fatture emesse per prestazioni rese nel periodo dal 1° ottobre 2013 fino al 30 dicembre 2013, mese in cui scadono i 90 giorni di proroga previsti dall’ art. 4 comma 2 del D.L. 23 dicembre 2003, come modificato dalla legge di conversione n. 39 del 18 febbraio 2004, anche alla luce del rinnovato impegno della struttura a non cedere i crediti relativi alle fatture oggetto di pagamento anticipato;

CONSIDERATO che l’amministrazione straordinaria per le grandi imprese in stato di insolvenza persegue, alternativamente alla liquidazione, il risanamento della società con continuazione dell’esercizio d’impresa e che i Commissari straordinari si sono prefigurati l’obiettivo di presentare un piano di ristrutturazione industriale al Ministero dello Sviluppo Economico, ponendo in essere,

nelle more, tutte attività preordinate al risanamento dell'azienda;

CONSIDERATO, infatti, che all'esito della edizione del Decreto del commissario *ad acta* n. U00426 del 4 ottobre 2013 e della ricezione della diffida in data 21 novembre 2013, i Commissari straordinari hanno provveduto a presentare il piano di adeguamento alla ASL Rm/E con nota prot. n.241/CS/MISE/2013 del 6 dicembre 2013;

TENUTO CONTO del fatto che il Decreto del commissario *ad acta* U00426/2013 sottende una presa d'atto da parte dell'amministrazione regionale della estrema difficoltà, se non vera e propria impossibilità di governare il sistema sanitario in presenza di una situazione relativa all'accreditamento estremamente disorganica, frutto di una impalcatura normativa e regolamentare in parte disattesa e/o erroneamente interpretata dalla stessa pubblica amministrazione, oltre che dalle strutture che erogano attività sanitaria;

CONSIDERATO dunque che il suddetto decreto 426/2013 è stato adottato proprio al fine di garantire il recupero di una visione d'insieme sistematica del complesso quadro relativo alla produzione sanitaria pubblica e privata – accreditata, e per favorire viceversa il superamento di un approccio legato al caso singolo, anche alla luce dei fondamentali principi di imparzialità e buon andamento dell'azione amministrativa di cui all'art. 97 della Costituzione;

CONSIDERATO, peraltro, che l'attuale sistema sanitario della Regione Lazio è caratterizzato per oltre il 40% dalle strutture private accreditate, che, pertanto, contribuiscono in maniera molto rilevante all'erogazione del servizio pubblico e dalle quali, allo stato attuale, la Regione non può prescindere senza che ciò determini compromissione nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e concreto nocimento alla salute pubblica;

CONSIDERATO, infatti, che nel sistema del riordino della rete, in attuazione dei Programmi operativi, si dà evidenza dell'esistenza di un sistema di compenetrazione pubblico-privato, nel quale è disciplinata anche la rete dell'emergenza-urgenza di cui è parte la struttura San Carlo di Nancy;

TENUTO CONTO delle finalità perseguite dal Decreto del Commissario *ad acta* n. U00426 del 4 ottobre 2013, tra le quali figura, come detto, quella di uniformare la procedura amministrativa preordinata alla conclusione del procedimento di accreditamento istituzionale;

CONSIDERATO che la riedizione di un complesso di regole atte a governare il sistema e, segnatamente, il procedimento di accreditamento non può non tener conto del fondamentale principio di imparzialità dell'amministrazione costituzionalmente garantito dall'art. 97 della Costituzione;

TENUTO CONTO che, anche sulla base di quanto rappresentato dalla ASL Roma E, le condizioni in cui versa l'Ospedale San Carlo di Nancy non sono dissimili da quelle di numerose altre strutture presenti nel territorio di sua competenza;

CONSIDERATO che un trattamento discriminatorio nei soli confronti del San Carlo di Nancy che deriverebbe dall'attuazione delle determinazioni B01097 del 22 marzo 2013, alla luce (i) della disciplina e procedura ridisegnate dal Decreto del Commissario *ad acta* n. U00426 del 4 ottobre 2013, (ii) della proposta di legge regionale formulata dalla Giunta n. 85/2013, (iii) dell'ordine del giorno della Camera dei Deputati del 21 novembre 2013 preordinato a far fronte alla regolamentazione dell'accreditamento istituzionale definitivo, non solo si porrebbe in violazione del principio di imparzialità dell'azione amministrativa, ma esporrebbe anche l'amministrazione ad una responsabilità nei confronti della struttura;

VISTO che il TAR Lazio, con ordinanza n.2016/2013, nel giudizio promosso dalla Provincia Italiana della congregazione dei figli dell'Immacolata Concezione avverso la determinazione del Direttore Regionale n. B01097 del 22 marzo 2013, ha ritenuto separare nettamente le attività autorizzate da quelle autorizzate ed accreditate, sostenendo: *“che, nell'esercizio dell'attività libero professionale, il ricorrente soggiace alle regole generali dettate per ogni operatore sanitario dall'art. 11, l. reg. Lazio 3 marzo 2003, n. 4, che prevede la sospensione dell'autorizzazione all'esercizio della professione e la chiusura della struttura a carico del professionista che non abbia provveduto a sanare le irregolarità riscontrate nonostante la diffida ricevuta e comunque entro il termine massimo di 90 giorni fissati dalla stessa norma, diffida che nel caso in esame non è stata mai rivolta al ricorrente”*;

CONSIDERATO che la predetta ordinanza del TAR Lazio ha sollevato diversi dubbi interpretativi, cagionati dalla difficoltà di ritenere sospeso l'accreditamento e non l'autorizzazione posto che (i) l'autorizzazione è presupposto necessario dell'accreditamento e (ii) che la determinazione B01097 del 22 marzo 2013 era stata sospesa nella parte in cui non era stata preceduta dalla diffida;

CONSIDERATO altresì che la sospensione dell'accreditamento venne disposta dalla citata determinazione n. B01097 quale mera conseguenza implicita della sospensione dell'autorizzazione, senza alcuna valutazione specifica in ordine alla effettiva opportunità per la Regione Lazio di rinunciare alla produzione sino ad allora resa dal San Carlo, tanto che lo stesso Consiglio di Stato, nell'ordinanza 3595/2013, ha richiamato il potere dovere dell'amministrazione di valutare la necessità di tali prestazioni sanitarie, espressamente affermando che *“... spetterebbe semmai alle autorità preposte (Regione ed A.S.L. per quanto di rispettiva competenza) valutare discrezionalmente se nell'interesse dell'utenza, e nella nuova situazione determinatasi per effetto del parziale accoglimento pronunciato dal T.A.R., sia preferibile mantenere inibita l'attività “accreditata” dell'Ospedale San Carlo, o al contrario continuare ad acquisirne le prestazioni in attesa della messa norma delle strutture”*;

PRESO ATTO, tuttavia, che il divieto di nuovi ricoveri e la dimissione dei pazienti di cui alla citata determinazione non sono mai intervenuti, stante anche quanto rappresentato dalla ASL RM/E con le note prot. n. 23420 del 3 giugno 2013, 37134 del 18 settembre 2013, e che pertanto le prestazioni sanitarie sono state effettivamente rese;

CONSIDERATO, peraltro, che la logica sottesa alla determinazione regionale B01097 è oggi superata ed assorbita dalla disciplina di sistema introdotta con il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00426 del 4 ottobre 2013, ed applicata anche all'Ospedale San Carlo, con la diffida ricevuta in data 21 novembre 2013 prot. n.108738;

TENUTO CONTO infatti che la determinazione B01097 del 22 marzo 2013, è intervenuta a: *“sospendere l'autorizzazione all'esercizio al di sospendere l'autorizzazione all'esercizio al presidio denominato Ospedale classificato San Carlo di Nancy, gestito dalla Provincia Italiana della Congregazione dei Figli dell'Immacolata Concezione (P.IVA. 00988411005) di cui è legale rapp.te p.t. Eugenio Luchetti, per le attività svolte presso la sede sita in Via Aurelia, 275 - 00165 Roma, fino alla dimostrazione del possesso integrale dei requisiti minimi autorizzativi previsti dalla normativa vigente”* appare, quindi, incompatibile con i principi e la disciplina dettata dal Decreto del Commissario *ad acta* n. U00426/2013 anche allo scopo di *“uniformare l'operato amministrativo al menzionato provvedimento del TAR Lazio n. 2016/2013 (peraltro confermato anche in sede di appello dal Consiglio di Stato) e, altresì, di definire in modo ragionevolmente certo i tempi di chiusura della procedura di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di rilascio dell'accreditamento definitivo istituzionale, promuovendo la regolarizzazione delle posizioni dei*

soggetti privati ancora aperte senza dover procedere alla revoca dell'autorizzazione (sentenze nn.93 del 1996 e 292 del 2012 sopra richiamate) attraverso l'applicazione della L.R. n. 4/2003 quale norma "di regime";

PRESO ATTO dell'istanza formulata dall'Ospedale San Carlo con nota prot. n. 183/2013 AD del 2 ottobre 2013, nota prot. n. 187/2013 del 23 ottobre 2013 e nota prot. n. 193/2013 del 15 novembre 2013, con la quale si richiede il ripristino dell'accreditamento, previo l'annullamento in autotutela della citata determina n. B01097/2013 e di tutti gli atti conseguenti;

RIBADITO che la Provincia Italiana Congregazione dei Figli dell'Immacolata Concezione in A.S. ha provveduto a presentare il piano di adeguamento ai sensi e per gli effetti di cui al decreto del Commissario *ad acta* n. U00426 del 4 ottobre 2013;

VISTA la nota prot. n. 251/CS/MISE/2013 del giorno 11 dicembre 2013, con la quale i commissari straordinari della Provincia Italiana Congregazione dei Figli dell'Immacolata Concezione in A.S. hanno notificato copia del provvedimento emesso dal G.D. Dott.ssa Odello in data 11 novembre 2013, relativo alla istanza formulata dalla struttura, con il quale *"dichiara il non luogo a provvedere sulla richiesta autorizzazione, essendo autonomamente legittimati i Commissari straordinari a richiedere all'Azienda ASL Rm E, in attuazione del preminente interesse pubblico alla continuità delle prestazioni ospedaliere e assistenziali in accreditamento a SSRL, di provvedere all'immediato pagamento dei crediti spettanti alla Provincia Italiana della Congregazione dei Figli dell'Immacolata Concezione in relazione alle prestazioni rese presso l'Ospedale San Carlo di Nancy sino alla data odierna e alle prestazioni future rese sino allo spirare del termine concesso dal Commissario ad Acta con provvedimento del 4/10/13"*;

VISTA la sentenza del Consiglio di Stato n. 2470/2013 che ha, tra l'altro delineato i poteri del Commissario *ad acta* che agisce quale *"organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali"* (pag. 11 della sentenza); qualificato i provvedimenti del Commissario *ad acta* quali *"ordinanze emergenziali statali in deroga"*, ossia *"misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro"* (pag. 11 della sentenza); interpretato l'art. 2, comma 83, della L. n. 191/2009 e l'art. 1, comma 796, lett. b) della L. n. 296/2006, quali norme che *"fonda(no) potestà tanto ampie, quanto vincolate per l'esatta esecuzione, da parte dei Commissari statali, dei piani di rientro, le cui determinazioni implicano effetti di variazione di atti già a suo tempo adottati dalle regioni commissariate. Da ciò discende, per un verso, che l'esercizio di siffatte potestà commissariali configura l'ipotesi delle ordinanze libere extra ordinem e, per altro e correlato verso, esse non soggiacciono, affinché sia garantita la loro efficace immediatezza ed urgenza, alle regole di contraddittorio procedimentale, come d'altronde accade per ogni ordinanza contingibile"* (pag. 11-12 della sentenza); affermato, infine, che *"i poteri commissariali possono in ogni momento disapplicare anche regole pattizie, quando, come nella specie, siano accessive o integrative di provvedimenti illegittimi o inopportuni per il raggiungimento degli obiettivi di tutela di interessi primari dell'ordinamento non altrimenti tutelabili"*;

VISTI gli articoli 21 quater, quinquies e nonies della legge 241/90;

RITENUTO che tutte le argomentazioni suesposte soddisfino l'esigenza di adeguata giustificazione dell'atto, affinché l'esercizio del potere di autotutela, espressione certamente di rilevante discrezionalità, sia la risultante di un procedimento dell'Amministrazione che tenga conto della

Segue decreto n. ____

sussistenza, tra l'altro, dell'interesse pubblico - presupposto di detto potere, al pari dell'illegittimità originaria del provvedimento - in termini esaustivi e chiaramente comprensibili (cfr., tra le altre, C.d.S., Sez. IV, 27 novembre 2010, n. 8291; TAR Lazio, Roma, Sez. III, 25 ottobre 2010, n. 32960; TAR Puglia, Bari, Sez. I, 14 settembre 2010, n. 3456), previa opportuna valutazione degli interessi contrapposti;

RITENUTO, quindi, opportuno accogliere l'istanza di autotutela formulata dall'Ospedale San Carlo di Nancy con le note nn. 183/2013, 187/2013 e 193/2013 e, per l'effetto annullare la Determinazione regionale B01097 del 22 marzo 2013 e i provvedimenti conseguenti;

DECRETA

per le motivazioni richiamate in premessa che si intendono integralmente riportate:

- di accogliere l'istanza di autotutela formulata dall'Ospedale San Carlo di Nancy con le note nn. 183/2013, 187/2013 e 193/2013 e, per l'effetto, annullare la Determinazione regionale B01097 del 22 marzo 2013 e i provvedimenti conseguenti.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di notifica.

Il presente provvedimento verrà pubblicato sul B.U.R.L.

Nicola Zingaretti
