

OGGETTO: Segnalazione ai sensi dell'art. 2 comma 80 L. 191/2009 dei motivi di contrasto dell'art. 2 della legge regionale 14 luglio 2014, n. 7 con l'accordo per il Piano di Rientro. Reintroduzione della verifica di compatibilità rispetto al fabbisogno di assistenza e alla localizzazione territoriale.

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA

VISTI:

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n.6 e successive modifiche ed integrazioni;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con la quale il Presidente della Regione Lazio è stato nominato Commissario ad Acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;
- il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modificazioni ed integrazioni;
- il D.P.R. 14 gennaio 1997 concernente "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento delle Regione e Province Autonome di Trento e Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private.";
- la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4, e successive modifiche e integrazioni;
- la legge 5 giugno 2003, n. 131 e, in particolare, l'art. 8, comma 6 laddove dispone che il Governo possa promuovere la stipula di intese in sede di Conferenza Stato-Regioni o di Conferenza Unificata diretta a favorire l'armonizzazione delle rispettive legislazioni o il raggiungimento di posizioni unitarie o il conseguimento di obiettivi comuni;
- l'art. 1, co. 796, lett. s) e t), legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modifiche e integrazioni;
- il Regolamento Regionale 26 gennaio 2007, n. 2, e successive modifiche e integrazioni;
- 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*";
- la Deliberazione di Giunta Regionale n.149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto "*Presenza 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*";
- il Regolamento Regionale 13 novembre 2007, n.13;
- il nuovo Patto per la Salute 2010 – 2012 sancito dalla Conferenza Stato – Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 3 dicembre 2009;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0087 del 18.12.2009 avente ad oggetto "*Approvazione Piano Sanitario Regionale (PSR) 2010 – 2012*";
- la Legge Regionale 10 Agosto 2010, n. 3, e successive modifiche ed integrazioni;
- 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*";
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10 novembre 2010 concernente l'approvazione dei requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie, con il quale è stato avviato, tra l'altro, il procedimento di accreditamento definitivo;
- l'art. 2, commi dal 13 al 17, della Legge regionale 24 dicembre 2010, n. 9;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0113 del 31.12.2010 che approva i Programmi Operativi 2011-2012;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0008 del 10 febbraio 2011 che modifica e integra il Decreto del Commissario ad Acta U0090/2010;
- la legge regionale 22 aprile 2011, n. 6 e, in particolare, l'art. 1, comma 12;
- la Legge Regionale 13 agosto 2011, n. 12 e, in particolare, l'art.1, commi da123 a 125;



- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00247/2014 che approva i Programmi Operativi 2013-2015 e s.m.i. e da ultimo il DCA 52/2017 che approva il P.O. 2016-2018;
- il nuovo Patto per la Salute 2010 – 2012 e, in particolare, l'articolo 7, comma 1, il quale prevede la stipula, nel rispetto degli obiettivi programmatici di finanza pubblica, di un'intesa in sede di Conferenza Stato – Regioni, ai sensi del predetto articolo 8, comma 6, della legge n.131 del 2003, finalizzata a promuovere una revisione normativa in materia di accreditamento e di remunerazione delle prestazioni sanitarie;
- l'articolo 1, commi 77 e 78, della legge regionale 11 agosto 2008, n. 14;
- l'articolo 1, commi da 18 a 26, della Legge Regionale 10 agosto 2010, n. 3;
- l'articolo 2, commi da 13 a 17 della Legge Regionale 24 Dicembre 2010, n. 9;
- l'articolo 2, commi da 73 a 80, della legge regionale 14 luglio 2014, n. 7;
- l'articolo 41, comma 11, della legge regionale 6 agosto 2007, n. 15;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche, concernente "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421" e, in particolare, l'art. 8-ter il quale dispone che:

"Per la realizzazione di strutture sanitarie e sociosanitarie il comune acquisisce, nell'esercizio delle proprie competenze in materia di autorizzazioni e concessioni di cui all'art. 4 del decreto legge 5 ottobre 1993, n. 398, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 1993, n. 493 e successive modificazioni, la verifica di compatibilità del progetto da parte della regione. Tale verifica è effettuata in rapporto al fabbisogno complessivo e alla localizzazione territoriale delle strutture presenti in ambito regionale, anche al fine di meglio garantire l'accessibilità ai servizi e valorizzare le aree di insediamento prioritario di nuove strutture.";

VISTA la legge regionale 3 marzo 2003 n. 4 concernente "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, in particolare, l'art. 6 il quale dispone che:

"1. I soggetti, pubblici e privati, che intendono realizzare, ampliare, trasformare o trasferire una struttura di cui all'articolo 4, comma 1, inoltrano al Comune competente per territorio la relativa richiesta di autorizzazione. La richiesta è corredata del progetto, nel quale sono illustrate, in particolare, le misure previste per il rispetto dei requisiti minimi strutturali e impiantistici stabiliti con il provvedimento di cui all'articolo 5, comma 1, lettera a), e, per le strutture pubbliche ed equiparate, di quelli necessari per l'accreditamento stabiliti con il provvedimento di cui all'articolo 13, comma 1.

2. abrogato

3. abrogato

4. Il Comune comunica alla Regione il provvedimento con il quale rilascia l'autorizzazione alla realizzazione.

5. Al fine di semplificare il procedimento può essere convocata la conferenza di servizi di cui all'articolo 14 della legge 7 agosto 1990, n. 241, (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi) e successive modifiche."

CONSIDERATO che:

- la L.R. 7/2014 ha modificato la L.R. 3 marzo 2003 n. 4 eliminando la verifica di compatibilità al fabbisogno di assistenza in occasione della richiesta di autorizzazione alla realizzazione, trasformazione, ampliamento e trasferimento di strutture sanitarie;
- tale disposizione si pone in contrasto con le norme statali di cui al D. gs. 30 dicembre 1992, n. 502 tenuto conto dell'art 117, comma 2, della Costituzione;
- la Consulta in proposito (Corte Cost. 29 aprile 2010, n. 150; 8 luglio 2010, n. 254 e ss.), ha evidenziato che "se è condivisibile che la competenza regionale in tema di autorizzazione e vigilanza delle istituzioni sanitarie private vada inquadrata nella potestà legislativa

concorrente in materia di tutela della salute (di cui all'art. 117, comma terzo, Cost.), resta, comunque, [...] precluso alle Regioni di derogare a norme statali che fissano principi fondamentali”;

- il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza del 28 marzo 2017 ha sollecitato, tra gli adempimenti individuati dal Programma Operativo, la *“necessaria modifica alla normativa regionale, al fine di renderla coerente con la legislazione vigente (articolo 8-ter, comma 3, del decreto legislativo n. 502/1992)”*;

CONSIDERATO, altresì, che:

-i Ministeri vigilanti nel segnalare l'importanza della questione hanno ricordato al Commissario quanto previsto dall'articolo 2, comma 80 della legge n. 191/2009, che prevede testualmente: *“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 rinvenivano 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 reintroduzione della verifica di compatibilità rispetto al fabbisogno di assistenza risultante dall'atto programmatico è un adempimento necessario a ripristinare la coerenza della normativa regionale *“con la legislazione vigente (articolo 8-ter, comma 3, del decreto legislativo n. 502/1992)”* e, quindi, a permettere alla Regione di riacquistare la funzione di verifica di compatibilità tra il progetto di realizzazione/ampliamento/trasformazione/trasferimento di strutture sanitarie e il fabbisogno di assistenza complessivo, sulla scorta della localizzazione territoriale delle strutture presenti in ambito regionale, anche al fine di garantire al meglio l'accessibilità ai servizi e valorizzare le aree di insediamento di nuove strutture; costituendo uno degli adempimenti previsti dal P.O. è, altresì, funzionale a concordare l'uscita dal Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario;

- tra gli obiettivi del Programma Operativo si inserisce anche l'avvio del procedimento di accreditamento delle strutture pubbliche, in esito all'adeguamento alla disciplina concordata dalla Conferenza permanente tra Stato, Regioni e Province autonome con le Intese del 20 dicembre 2012 e del 19 febbraio 2015 e all'istituzione dell'Organismo tecnicamente accreditante, stante la conclusione del programma di accreditamento istituzionale ordinario delle strutture private;

CONSIDERATO che:

- con la Deliberazione di Giunta Regionale n.379 del 5 luglio 2017 è stata approvata la proposta di legge n. 390/2017 recante: *“Modifiche alla legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 concernente “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.”*, allo scopo di consentire al Consiglio di calendarizzare i lavori d'aula e usufruire di un elaborato già completo che avesse dettato anche le disposizioni transitorie, onde attuare uno degli adempimenti principali fissati dal Programma Operativo 2016-2018.

- l'importanza della questione è stata evidenziata dal Ministero dell'Economia e delle Finanze e dal Ministero della Salute nel tavolo di verifica del 28 marzo 2017 e, da ultimo, in quello del 26 luglio 2017 in occasione dei quali è stato chiesto al commissario di attivarsi sulla scorta di *"quanto previsto in merito dall'articolo 2, comma 80, della legge n. 191/2009"*.

VISTA la nota prot. n. 431622 del 28.8.2017;

RITENUTO opportuno con il presente provvedimento, in linea con quanto emerso in occasione della verifica a cura dei Ministeri vigilanti (Ministero dell'Economia e delle Finanze e Ministero della Salute) del 26 luglio 2017:

- segnalare al Consiglio regionale, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 2 comma 80 L. 191/2009, che la legge regionale n. 7/2014 si pone in contrasto con le norme nazionali, con l'accordo per il Piano di Rientro sottoscritto ex art. 1, comma 180, della legge 30/12/2004, n. 311 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello stato finanziaria 2005) e con i programmi operativi di attuazione, approvati con Decreto del commissario ad acta n. 52/2017;
- confermare il contenuto della proposta di legge n. 390/2017 approvata dalla DGR 379/2017, elaborata allo scopo di consentire il superamento del contrasto e il governo della materia;
- integrare la confermata proposta, alla luce dei rilievi del tavolo, con l'abrogazione dei commi 79 e 80 del citato articolo 2 della L.R. 7/2014 e con l'emendamento dell'art. 1, comma 1 lettera b della proposta, inserendo dopo le parole "di assistenza" le seguenti: "e alla localizzazione territoriale".

DECRETA

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

- segnalare al Consiglio regionale, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 2 comma 80 L. 191/2009, che la legge regionale n. 7/2014 si pone in contrasto con le norme nazionali, con l'accordo per il Piano di Rientro sottoscritto ex art. 1, comma 180, della legge 30/12/2004, n. 311 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello stato finanziaria 2005) e con i programmi operativi di attuazione, approvati con Decreto del commissario ad acta n. 52/2017;
- confermare il contenuto della proposta di legge n. 390/2017 approvata dalla DGR 379/2017, elaborata allo scopo di consentire il superamento del contrasto e il governo della materia;
- integrare la confermata proposta, alla luce dei rilievi del tavolo, con l'abrogazione dei commi 79 e 80 del citato articolo 2 della L.R. 7/2014 e con l'emendamento dell'art. 1, comma 1 lettera b della proposta, inserendo dopo le parole "di assistenza" le seguenti: "e alla localizzazione territoriale".

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

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.

Nicola Zingaretti
