



Campobasso, 16 dicembre 2023

Spett.le Regione Molise

in persona del Presidente p.t.

E p.c. Presidente del Consiglio dei Ministri

Ministro dell'Economia e delle Finanze

Ministro della Salute

Delegazione dei parlamentari molisani

Oggetto: piano di rientro dal disavanzo di amministrazione ancora da ripianare al 31.12.2022 (Delibera di Giunta Regionale n. 336 del 27.10.2023 approvata con Delibera del Consiglio regionale del 12.12.2023).

Istanza di annullamento e/o revoca in autotutela *ex art. 21 nonies e/o quinquies* della L. 241/90 e smi.

o o o

Premesso che

Con Delibera n. 336 del 27.10.2023, la Giunta regionale ha approvato la proposta di piano di rientro dal disavanzo di amministrazione ancora da ripianare al 31.12.2022 (allegato 1) per un importo totale di euro 562.612.396,20;

come indicato nell'allegato 1 ("*composizione del disavanzo e quote da ripianare*"), il suddetto piano ha previsto una durata fino al 2051;

la suddetta proposta è stata trasmessa ed approvata dalla Prima Commissione consiliare – a maggioranza - in data 6 novembre 2023, con parere n. 11 e, conseguentemente, la stessa proposta è stata iscritta all'ordine del giorno dei lavori del Consiglio regionale per la seduta del 12.12.2023 (punto n. 2), all'esito della quale è stata approvata (sempre a maggioranza);

premessato, inoltre

che con Delibera n. 327 del 17.10.2023, la Giunta regionale ha stabilito l'incremento dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (Irpef) a decorrere dall'anno di imposta 2024;

la suddetta proposta di legge è stata approvata dalla Prima commissione – a maggioranza – nella seduta del 6 novembre 2023, con parere n. 10 e, conseguentemente, trasmessa ed iscritta all'odg del Consiglio regionale del 12.12.2023 (punto 1), all'esito della quale è stata approvata (sempre a maggioranza);

considerato che

il disavanzo di amministrazione sopra indicato è costituito, in massima parte, da importi riconducibili alla materia sanitaria, la quale, com'è noto, a far data dal 2009, risulta commissariata e dunque di competenza statale ai sensi dell'art. 2, comma 88, della legge n. 191 del 2009, in applicazione potere sostitutivo di cui all'art. 120, secondo comma, Cost., esercitato dallo Stato nei confronti della Regione Molise;

richiamati

la Deliberazione di G.R. n. 362 del 30 marzo 2007, che ha recepito l'Accordo tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e Finanze (MEF) ed il Presidente della Regione Molise per l'approvazione del «*Programma Operativo di riorganizzazione, di riqualificazione del Servizio sanitario Regionale*» (c.d. «*Piano*

di Rientro anni 2007/2009») di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico e ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;

l'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009 n. 191 e l'articolo 15, comma 20, del D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, nella parte in cui hanno previsto l'affidamento dei servizi di advisory contabile per le Regioni sottoposte ai Piani di rientro;

rilevato che

conseguentemente, il suddetto disavanzo scaturisce in tutto o in parte da attività amministrativa (commissiva e/o omissiva) posta in essere dalla struttura commissariale (nominata dal Presidente del Consiglio dei Ministri) e, se del caso, dai Ministeri affiancanti (Ministero della Salute e Ministero dell'Economia) nell'ambito delle verifiche trimestrali del *Tavolo tecnico per la verifica dell'attuazione del piano di rientro dal disavanzo*, dunque da organi dello Stato, i quali, come confermato dalla costante giurisprudenza amministrativa e costituzionale, hanno operato al riparo da qualsivoglia profilo di interferenza riconducibile agli organi della Regione Molise, sia a livello legislativo sia amministrativo;

considerato che

come più volte ribadito dalla giurisprudenza costituzionale “4. ...*la disciplina dei piani di rientro dai deficit di bilancio in materia sanitaria è riconducibile a un duplice ambito di potestà legislativa concorrente, ai sensi dell'art. 117, terzo comma, Cost.: tutela della salute e coordinamento della finanza pubblica (ex plurimis, sentenza n. 278 del 2014). In particolare, costituisce un principio fondamentale di coordinamento della finanza pubblica quanto stabilito dall'art. 2, commi 80 e 95, della legge n. 191 del 2009, per cui sono vincolanti, per la regione che li abbia sottoscritti, i piani di rientro e i programmi operativi che – ai sensi dei commi 88 e*

88-bis del medesimo art. 2 – ne costituiscono attuazione e aggiornamento; la regione è quindi obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena realizzazione dei piani di rientro (sentenze n. 14 del 2017, n. 266 del 2016 e n. 278 del 2014).

Qualora si verifichi una persistente inerzia della regione rispetto alle attività richieste da tali accordi, l'art. 120, secondo comma, Cost. consente l'esercizio del potere sostitutivo straordinario del Governo, al fine di assicurare contemporaneamente l'unità economica della Repubblica e i livelli essenziali delle prestazioni concernenti il diritto fondamentale alla salute, tutelato dall'art. 32 Cost. (sentenze n. 117 del 2018, n. 106 e n. 14 del 2017, n. 266 del 2016 e n. 227 del 2015).

Sulla portata del potere sostitutivo di cui all'art. 120, secondo comma, Cost. è da ultimo intervenuta la sentenza n. 168 del 2021, chiarendo che lo stesso «si caratterizza per una necessaria temporaneità e cedevolezza», posto che l'istituzione statale «è chiamata ad assumersi la "responsabilità" (sentenza n. 43 del 2004) di risolvere nel minor tempo possibile la crisi dissipativa di un determinato ente autonomo, sì da rimmetterlo in condizione di tornare a garantire i beni da questo invece al momento compromessi»; in tale ambito, «lo Stato non può mancare di raggiungere l'effetto utile ed è tenuto ad impegnare, se del caso, le proprie migliori energie e anche adeguate risorse finanziarie», occorrendo «comunque garantire un punto di equilibrio che impedisca, a danno di tutta la Repubblica, il cronicizzarsi di una condizione di crisi, che risulterebbe lesiva di plurimi principi costituzionali».

Nell'esercizio del potere sostitutivo in esame, il Governo può nominare un commissario ad acta, le cui funzioni, come definite nel mandato conferitogli e come specificate dai programmi operativi (ex art. 2, comma 88, della legge n. 191 del 2009), «devono restare, fino all'esaurimento dei compiti commissariali, al riparo da ogni interferenza degli organi regionali – anche qualora questi agissero

per via legislativa – pena la violazione dell’art. 120, secondo comma, Cost.» (sentenze n. 247 e n. 199 del 2018 e n. 106 del 2017; nello stesso senso, sentenze n. 14 del 2017 e n. 78 del 2011).

Al riguardo, questa Corte ha più volte affermato che l’illegittimità costituzionale della legge regionale per violazione dell’art. 120, secondo comma, Cost. sussiste anche «quando l’interferenza è meramente potenziale e, dunque, a prescindere dal verificarsi di un contrasto diretto con i poteri del commissario incaricato di attuare il piano di rientro» (sentenze n. 247 e n. 117 del 2018, n. 190, n. 106 e n. 14 del 2017; nello stesso senso, sentenze n. 266 del 2016, n. 227 del 2015 e n. 110 del 2014). (...)

7.– Da ultimo, questa Corte non può esimersi dal rilevare l’anomalia di un commissariamento della sanità regionale che si protrae da oltre tredici anni (si ricorda che la nomina del primo commissario ad acta risale al 24 luglio 2009), senza che gli obiettivi per cui è stato predisposto siano stati raggiunti, con tutte le ripercussioni che esso determina sulla forma di governo regionale, sui livelli essenziali delle prestazioni sanitarie e sull’equilibrio finanziario della sanità.

Del resto, questa Corte ha già affermato in diverse occasioni che «il lungo protrarsi del commissariamento costituisce un sintomo negativo dell’andamento di questo processo, cosicché si accentua l’esigenza di soluzioni strutturali univoche ed efficaci e del rigoroso rispetto delle regole a tale scopo concepite» (sentenza n. 117 del 2018, relativa alla Regione Campania; nello stesso senso, sentenza n. 168 del 2021, relativa alla Regione Calabria)” (Corte Cost. sent. n. 20/2023);

rilevato che

al fine di individuare l’esatto importo corrispondente al disavanzo sanitario rispetto a quello complessivamente stimato (e approvato con la Delibera n. 336 del 27.10.2023), risulta necessario pervenire al dato disaggregato, così come già richiesto sia durante i lavori della Prima Commissione (cfr. intervento del cons.

Romano durante l'audizione svolta in data 6.11.2023 - parere n. 10 del 6 novembre 2023 – estratto dal verbale n. 11 del 6 novembre 2023) sia durante la seduta di Consiglio regionale del 12.12.2023 (cfr. intervento Cons. Romano);

Ritenuto altresì che

La predetta gestione commissariale, alla luce dei risultati e dell'enorme esposizione debitoria raggiunta, nonché del basso livello di qualità servizi sanitari erogati ai cittadini, si pone in aperto contrasto con i principi di economicità ed efficienza di cui all'art.1 della legge n.241/90;

L'accollo da parte della regione Molise di tale debito, a fronte di una gestione commissariale contraddistinta da evidenti profili deficitari, si configura pertanto quale fonte di rischio anche e non soltanto erariale a carico delle casse regionali con conseguente necessità di provvedere all'immediata rimozione del predetto atto ed all'accertamento dei presupposti per l'imputabilità del predetto danno ai soggetti e/o enti responsabili di tale cattiva gestione;

Ritenuto, pertanto, necessario

che copia della presente venga trasmessa anche agli uffici di controllo affinché accertino se le procedure di scelta delle figure commissariali e di controllo sull'operato delle stesse sia avvenuto nel rispetto dei principi di competenza, trasparenza ed efficienza di cui alla citata l. 241/90;

o o o

Tutto ciò premesso, considerato e rilevato, si formula la seguente

ISTANZA DI ANNULLAMENTO E/O REVOCA IN AUTOTUTELA

AI SENSI DEGLI ARTT. 21 *NONIES* E/O *QUINQUIES* DELLA L. 241/90

della Delibera di Giunta regionale n. 336 del 27.10.2023, con la quale è stata approvata la proposta di piano di rientro dal disavanzo di amministrazione ancora da ripianare al 31.12.2022 (allegato 1) per un importo totale di euro 562.612.396,20, nonché della conseguenziale Delibera di Consiglio regionale di

approvazione del 12.12.2023, previa individuazione della quota parte del suddetto importo riconducibile al disavanzo sanitario, da scomputare ed attribuire contabilmente e finanziariamente all'esclusiva responsabilità dello Stato che a far data dal 2009, in virtù del regime di commissariamento ai sensi dell'art. 2, comma 88, della legge n. 191 del 2009, ne esercita ogni prerogativa, sia legislativa sia amministrativa, mediante l'esercizio del potere sostitutivo ex art. 120, co. 2 Cost.;

per l'effetto, procedere all'abrogazione della legge regionale concernente l'adeguamento della disciplina dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF), la cui proposta è stata approvata con Delibera di Giunta n. 327 del 17.10.2023.

Avv. Pietro Colucci

Avv. Giuseppe Ruta

Avv. Massimo Romano