



**QUESTIONE PREGIUDIZIALE DI COSTITUZIONALITÀ**

*ai sensi dell'art. 73, Regolamento generale*

*al progetto di legge n. 187, recante «Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità)»*

Al Signor Presidente del Consiglio regionale  
della Lombardia  
Avv. Alessandro Fermi

**Il Consiglio regionale della Lombardia**

**PREMESSO CHE**

l'articolo 9 del progetto di legge n. 187, recante «*Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità)*», apportando modifiche all'articolo 7 bis, legge regionale n. 33/2009, delinea, in stretta correlazione con la disciplina recata dagli articoli 7 e 8, l'articolazione territoriale delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.), disponendo che quest'ultime sono suddivise in «*distretti*», territorialmente «*coincid[enti] con uno o più ambiti sociali territoriali*» e «*compre[n]sivi di una popolazione di norma non inferiore a 100.000 abitanti*» (articolo 9, comma 1, lettera a), progetto di legge n. 187, che riformula i commi 1 e 2 dell'articolo 7 bis, legge regionale n. 33/2009);

disposto che i distretti afferiscono direttamente – in luogo che «*alle direzioni generali*» delle Agenzie di Tutela della Salute, secondo la normativa introdotta con la legge regionale 11 agosto 2015, n. 23 – al «*polo territoriale*» delle A.S.S.T. (articolo 9, comma 1, lettera f), progetto di legge n. 187, che modifica il comma 6 dell'articolo 7 bis, legge regionale n. 33/2009), la disciplina in via di introduzione, confermando che ai distretti, «*nell'ambito delle risorse assegnate*», è attribuita – oltreché «*autonomia gestionale per lo svolgimento delle funzioni assegnate e per il conseguimento degli obiettivi aziendali*», anche – «*autonomia economica-finanziaria*», abroga la vigente previsione ai sensi della quale la «*contabilità*» distrettuale dev'essere

Via Fabio Filzi 22 - 20124 Milano - Tel. 02.67482.1 - Fax 02-67486810  
Movimento5stelle@consiglio.regione.lombardia.it - lombardia5stelle@lcgalmail.it



«separata» rispetto al «bilancio aziendale», nel complesso considerato (articolo 9, comma 1, lettera c), progetto di legge n. 187, che modifica il comma 5 dell'articolo 7 bis, legge regionale n. 33/2009);

al contempo, l'articolo 9, comma 1, lettera g), del progetto di legge all'esame, introducendo il comma 7 bis dell'articolo 7 bis, legge regionale n. 33/2009, tratteggia i presupposti e la procedura per il conferimento della carica di «direttore del distretto», delineandone la configurazione giuridica e fissando limitazioni al relativo trattamento retributivo: in particolare, si dispone che il «direttore del distretto è scelto fra soggetti, anche medici convenzionati da almeno dieci anni, che abbiano maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali e un'adeguata formazione»; l'«incarico», ancora, è «conferito dal direttore generale» della A.S.S.T., «a seguito dell'espletamento delle procedure e nel rispetto dei criteri e requisiti relativi agli incarichi di struttura complessa per quanto compatibili» e, nel «caso di nomina di medici convenzionati[,] gli stessi devono essere in possesso di un'adeguata formazione manageriale e il rapporto di lavoro è regolato da un contratto di diritto privato»; in genere, il «rapporto di lavoro è esclusivo, con limite massimo retributivo pari a quello previsto nell'azienda di riferimento per i dirigenti sanitari con incarico di struttura complessa e indennità di direzione di dipartimento»;

#### PREMESSO ALTRESÌ CHE

ai sensi dell'articolo 3 quater, comma 1, decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421», compete alla «legge regionale disciplina[re] l'articolazione in distretti dell'unità sanitaria locale», fermo rimanendo che, nel territorio di riferimento distrettuale, debba insistere una «popolazione minima di almeno sessantamila abitanti, salvo che la regione, in considerazione delle caratteristiche geomorfologiche del territorio o della bassa densità della popolazione residente, disponga diversamente». La disciplina statale prosegue (comma 2) attribuendo al distretto la funzione di «assicura[re] i servizi di assistenza primaria relativi alle attività sanitarie e sociosanitarie» individuate dall'articolo 3 quinquies (ex multis, assistenza primaria, coordinamento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta con le strutture operative a gestione diretta, nonché con i servizi specialistici ambulatoriali e le strutture ospedaliere ed extra-ospedaliere accreditate, erogazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e delle prestazioni sociali di rilevanza sanitaria delegate dai Comuni), nonché il «coordinamento delle proprie attività con quella dei dipartimenti e dei servizi aziendali, inclusi i presidi ospedalieri». Il secondo e terzo periodo del comma 2 dell'articolo 3 quater, infine, prevedono che al «distretto sono attribuite risorse definite in rapporto agli obiettivi di salute della popolazione di riferimento» e che, «[n]ell'ambito delle risorse assegnate, il distretto è dotato di autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria, con contabilità separata all'interno del bilancio della unità sanitaria locale»;

Via Fabio Filzi 22 - 20124 Milano - Tel. 02.67482.1 - Fax 02-67486810  
Movimento5stelle@consiglio.regione.lombardia.it - lombardia5stelle@legalmail.it



ai sensi dell'articolo 3 *sexies*, comma 3, decreto legislativo n. 502/1992, l'«incarico di direttore di distretto è attribuito dal direttore generale» dell'unità sanitaria locale «a un dirigente dell'azienda, che abbia maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali e un'adeguata formazione nella loro organizzazione, oppure a un medico convenzionato [...] da almeno dieci anni». Il comma 4 del medesimo articolo specifica che l'ulteriore «disciplina», da apportare con «legge regionale», concernente i presupposti e la procedura per il conferimento della carica di direttore del distretto, debba dettarsi «nel rispetto dei principi fondamentali desumibili» dalle stesse disposizioni *ex* articolo 3 *sexies*, comma 3;

#### RILEVATO CHE

con espressa disposizione di legge (statale: articolo 3 *sexies*, comma 4, decreto legislativo n. 502/1992), è stabilito che l'esercizio della potestà legislativa, *ex* articolo 117, comma terzo, Costituzione, da parte della Regione – allorché il legislatore regionale svolga, integrandola, la disciplina concernente presupposti e procedura per il conferimento della carica di direttore del distretto – deve sottostare al «rispetto dei principi fondamentali desumibili» dal medesimo articolo 3 *sexies* e, segnatamente dall'articolo 3 *sexies*, comma 3, decreto legislativo n. 502/1992: se ne trae come sia la stessa legge dello Stato a qualificare le statuizioni recate dalla disposizione da ultimo richiamata, configurando le medesime alla stregua di «*principi fondamentali*» della materia (notoriamente, di potestà legislativa concorrente) «*tutela della salute*»;

ad ogni modo, è consolidato orientamento della giurisprudenza costituzionale che la «disciplina della dirigenza sanitaria» debba ricondursi alle «competenze» legislative «concorrenti» tra lo Stato e le Regioni «in materia di tutela della salute», spettando, dunque, al primo la «determinazione dei principi fondamentali» e all'ente regionale porre, in ottemperanza a questi ultimi, la disciplina di dettaglio (si confronti, *ex plurimis*, Corte cost., sentenza n. 251/2016);

altrettanto pacificamente, deve ritenersi che alla Regione sia precluso di derogare alla disposizione di cui all'articolo 3 *quater*, comma 2, decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, là dove dispone che – ferma rimanendone l'«autonomia economica-finanziaria» e, anzi, anche al fine di assicurare l'effettività di quest'ultima, nonché la rendicontazione analitica delle operazioni imputabili alle attività distrettuali – il distretto si caratterizzi o, *rectius*, debba caratterizzarsi in quanto la relativa «contabilità» sia mantenuta «separata all'interno del bilancio della unità sanitaria locale», indipendentemente dalle eventuali peculiarità assunte dal singolo modello regionale;



#### CONSIDERATO CHE

la disciplina, ex articolo 9, comma 1, lettera g), del progetto di legge all'esame, che introduce il comma 7 bis dell'articolo 7 bis, legge regionale n. 33/2009, là dove integra le disposizioni di cui all'articolo 3 sexies, commi 3 e 4, decreto legislativo n. 502/1992, ai fini del conferimento della carica di «direttore del distretto» – disponendo che il «direttore del distretto è scelto fra soggetti, anche medici convenzionati da almeno dieci anni, che abbiano maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali e un'adeguata formazione» – chiaramente si discosta dal perimetro delineato dalla legislazione statale, che esige, a differenza della disposizione legislativa regionale, che l'«incarico di direttore di distretto [sia] attribuito dal direttore generale» dell'unità sanitaria locale «a un dirigente dell'azienda» (purché «abbia maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali e un'adeguata formazione nella loro organizzazione»), fuorché nell'ipotesi la carica sia attribuita «a un medico convenzionato [...] da almeno dieci anni»: la disciplina in via di introduzione, in effetti, prescinde completamente dal presupposto del previo e imprescindibile rapporto dirigenziale che – dovendosi declinare la normativa statale nel peculiare contesto del Servizio Socio Sanitario lombardo – deve intercorrere tra l'A.S.S.T. e l'incaricato (e che, ai sensi della legislazione statale, può non sussistere solo nel caso di conferimento della carica a medico convenzionato da almeno un decennio), determinando una sommaria, quindi indiscriminata, estensione dei presupposti di accesso alla carica di direttore di distretto, amplificata, peraltro, dalla mancanza di qualsivoglia specificazione, da parte della disposizione in via di introduzione, in ordine al contesto formativo dell'incaricato – che, invece, la norma statale espressamente riferisce alla «organizzazione» dei «servizi territoriali»;

uno scostamento dalla cornice legislativa statale si palesa chiaramente anche in riferimento alla disciplina di cui all'articolo 9, comma 1, lettera c), progetto di legge n. 187, che, modificando il comma 5 dell'articolo 7 bis, legge regionale n. 33/2009, intende dispiegare un effetto abrogativo della disposizione da ultimo richiamata, limitatamente – per quel che nell'attuale sede rileva – alla previsione che la «contabilità» distrettuale dev'essere «separata» rispetto al «bilancio aziendale», nel complesso considerato: l'abrogazione, che, nell'ipotesi meno grave, comporterebbe l'apertura di un vuoto normativo al livello della legislazione regionale, in realtà prefigura una divaricazione tra la disciplina statale (articolo 3 quater, comma 2, decreto legislativo n. 502/1992) e quella regionale, lesiva – insieme – delle pur declamate «autonomia gestionale» e «autonomia economica-finanziaria» del distretto, nonché, a ben vedere, dell'efficace espletamento delle funzioni di controllo sulla contabilità distrettuale, anche a fini di accertamento della conformità della stessa al modello delineato dall'ordinamento e, in caso, invece, di sua difformità, della sussistenza di eventuali responsabilità;

pertanto, tanto la disciplina che si intende introdurre, a modifica della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33, a mezzo dell'articolo 9, comma 1, lettera c), del progetto di legge n. 187, limitatamente alla soppressione

Via Fabio Filzi 22 - 20124 Milano - Tel. 02.67482.1 - Fax 02-67486810  
Movimento5stelle@consiglio.regione.lombardia.it - lombardia5stelle@legalmail.it



delle parole «con contabilità separata all'interno del bilancio aziendale», come anche la disciplina recata dalla lettera g) del medesimo articolo, laddove la stessa non dispone espressamente che l'incarico di direttore di distretto sia attribuito «a un dirigente dell'azienda», devono reputarsi direttamente contrastanti con quanto disposto dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, rispettivamente agli articoli 3 quater, comma 2, terzo periodo, e 3 sexies, comma 3, e, di riflesso – alla luce dell'incompatibilità tra le disposizioni di legge regionale che s'intendono introdurre e la legislazione statale di principio in materia di «tutela della salute» – con la ripartizione costituzionale della potestà legislativa concorrente di cui all'articolo 117, comma terzo, della Legge fondamentale;

la segnalata, nei termini in precedenza indicati, difformità della disposizione ex articolo 9, comma 1, lettera g), alla disciplina di cui all'articolo 3 sexies, comma 3, decreto legislativo n. 502/1992, e, quindi, alla disciplina costituzionale di cui all'articolo 117, comma terzo, in ragione delle ricadute che la medesima difformità inevitabilmente si presta a produrre nei riguardi della complessiva normativa regionale di disciplina legislativa del «direttore del distretto», nonché, in definitiva, della sostanziale inapplicazione nella quale quest'ultima incorrerebbe in caso di declaratoria di incostituzionalità, impone di soprassedere rispetto alla trattazione della stessa, nell'insieme considerata;

#### DELIBERA

di non procedere alla trattazione dell'articolo 9, comma 1, lettere c), limitatamente alla soppressione delle parole «con contabilità separata all'interno del bilancio aziendale», e g), del progetto di legge n. 187, recante «Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità)», ai sensi e per gli effetti dell'art. 73, Regolamento generale, sussistendo, nei termini specificati in premessa, presupposti di illegittimità costituzionale della disposizione per violazione dell'articolo 117, comma terzo, Costituzione.

#### I consiglieri regionali

Marco Fumagalli

Ferdinando Alberti

Marco Degli Angeli

Simone Verni

Andrea Fiasconaro

Roberto Cenci

Nicola Di Marco

Dario Violi

Giorgio Mammi

Massimo De Rosa

Raffaele Erba

Milano, 9 novembre 2021